消費生活用製品の重大製品事故に係る公表済事故において、製品起因による事故ではないと判断した案件について（お知らせ）

平 成 ２ ５ 年 ３ 月 １ ２ 日
経済産業省商務流通グループ
製品安全課製品事故対策室

消費生活用製品安全法（昭和４８年法律第３１号。以下「消安法」）第３５条第１項の規定に基づき報告のあった重大製品事故に係る公表において、ガス機器・石油機器に関する事故及び製品起因か否かが特定できていない事故として公表した案件、並びに、製品起因による事故ではないと考えられ、今後、第三者判定委員会において審議を予定しているものとして公表した案件のうち別紙については、消費経済審議会製品安全部会『平成24年度第３回製品事故判定第三者委員会』における審議の結果、製品起因による事故ではないと判断したのでお知らせします。また、併せて、被害が重大ではなかったことが判明した案件についてもお知らせします。

なお、このお知らせをもちまして、当省HP内の『製品安全ガイド』に公表している製品事故データベースより事故情報を削除します。

※詳細は別紙のとおりです。

【参考】※消安法

（内閣総理大臣への報告等）

第35条
消費生活用製品の製造又は輸入の事業を行う者は、その製造又は輸入に係る消費生活用製品について重大製品事故が生じたことを知ったときは、当該消費生活用製品の名称及び型式、事故の内容並びに当該消費生活用製品を製造し、又は輸入した数量及び販売した数量を内閣総理大臣に報告しなければならない。

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(1)ガス機器、石油機器に関する事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
1	A201100634 平成23年11月8日(青森県) 平成23年11月28日	石油ストーブ(開放式)	RX-229Y	株式会社コロナ	(火災、死亡2名) 建物が全焼し、2名が死亡する火災が発生した。現場に当該製品があった。	○燃焼筒底部や内部にススの付着がなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○給油タンクはタンク室に収納されており、膨らみなど変形もなく口金にも異常は認められなかった。 ○芯は消火位置まで降下していた。 ○芯は降下位置から手動レバーにより降ろされていた。 ●当該製品の使用状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	A201100632(介護ベッド)と同一事故
2	A201100645 平成23年11月17日(広島県) 平成23年11月30日	石油ストーブ(開放式)	RX-2911WY	株式会社コロナ	(火災、重傷1名) 当該製品から出火し、建物が全焼、1名が火傷を負う火災が発生した。	○当該製品の焼損は著しいものの、特に異常は認められなかった。 ○芯は消火の位置に下がっており、正常に作動していた。 ○当該製品からガソリンは検出されなかったが、同時に同一のポリタンクから給油したファンヒーターのカートリッジタンクからガソリンが検出された。 ○ガソリンを使用しての燃焼実験の結果、事故時と同様の現象が認められた。 ●使用者がガソリンを給油して使用したため異常燃焼して火災に至ったものと推定される。 なお、同等品本体及び取扱説明書には「危険　ガソリン使用禁止」旨、記載されている。	
3	A201100670 平成23年10月16日(長崎県) 平成23年12月6日	石油ふろがま(薪兼用)	CHS-2	株式会社長府製作所	(火災) 火災報知器が鳴動したため確認すると、火災が発生しており、建物が全焼した。現場に当該製品があった。	○事故当時は当該製品のふろがまの中に薪を入れ、火を点けていた。 ○ふろがま(缶体)の灰出口のふたはなく、焼却口のふたは壊れた状態だった。 ○当該製品のふろがま(缶体)に穴あき等の異常は認められなかった。 ○バーナーの内部に出火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品の近くに可燃物があったかどうかについては確認できなかった。 ●当該製品の周辺状況が不明であることから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品内部に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
4	A201100705 平成23年12月2日(東京都) 平成23年12月15日	石油ストーブ(開放式)	SX-E270WY	株式会社コロナ	(火災) 当該製品をライターで点火したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生前に、使用者が給油タンクを当該製品に挿入しようとしたところ、口金が開いて灯油がこぼれ、消火していた当該製品に灯油がかかった。 ○使用者は、こぼれた灯油を拭きとったが、当該製品内に残っていた灯油は拭いていなかった。 ○当該製品にライターで点火したところ炎が上がり、消火のためにジャンパー等を掛けたところ延焼した。 ○当該製品の給油タンクの口金部のロック機構は正常に機能し、燃焼筒に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ●当該製品には異常が認められないことから、上面遮熱板や燃焼筒火皿にこぼした灯油が残っており、点火時に着火したために、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「給油タンクを本体にセットする前に給油タンクの口金を下にして、油漏れがないことを確かめる」、「こぼれた灯油はよくふきとる」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
5	A201100720 平成23年12月7日（山形県） 平成23年12月19日	強制排気式（FE式）ガスふろがま（都市ガス用）	YX－EB10－N （株式会社ガスターブランド:型式FER）	株式会社アタゴ製作所（株式会社ガスターブランド）	（火災） 建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の本体は焼損が著しいが、発火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードの差込プラグの刃が焼失していた。 ○当該製品の設置場所が、壁コンセントから距離があったため、延長コードが使用されており、その接続部は土間に置かれ、周辺には新聞等の可燃物が置かれていた。 ●当該製品の電源コードのプラグと延長コードとの接続部で生じたトラッキング現象により、周囲の可燃物に着火し火災に至ったものと推定される。 なお、設置事業者については特定できなかった。	
6	A201100742 平成23年12月12日（長崎県） 平成23年12月22日	石油ストーブ（開放式）	RS-D29E	株式会社トヨトミ	（火災、軽傷1名） 当該製品を使用中、消火スイッチを押しても消えなかったため、当該製品を屋外へ移動させる途中、当該製品から出火する火災が発生し、建物が全焼、1名が火傷を負った。	○芯は消火位置まで降下していた。 ○燃焼筒に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○使用者は、ガソリンと灯油を保管していた。 ○本体内部の燃料成分を分析したが、ガソリンの誤給油の有無は特定できなかった。 ●事故当時の状況が不明であるため、原因の特定には至らなかったが、当該製品内部に異常燃焼の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
7	A201100783 平成23年12月22日（北海道） 平成24年1月4日	石油ストーブ（半密閉式）	SV-V45M	株式会社コロナ	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、数年前から使用されていなかったが、通電状態で燃料配管が繋がっていた。 ○燃焼部のガラス円筒、スケルトンに異常なスス付着がなく、ポットバーナー内とポット内への給気用風筒には約1cmの灯油溜まりがあり、ポット内に燃焼の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の外郭は、前面が全体的に焼損が著しく、側面下部や後面にはほとんど焼損が認められなかった。 ○電源コードには、外郭貫通部にスパーク痕があり、電源コードと室温センサーのリード線が貫通部で二次痕とみられる溶断が認められた。 ○基板やリード線には、発火痕跡の異常は認められなかった。また、油漏れや異常燃焼の痕跡も認められなかった。 ○当該製品周辺には、段ボールや古新聞が束ねて置かれており、これらが著しく焼損して燻っていた。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられる。	
8	A201100845 平成24年1月9日（大分県） 平成24年1月19日	屋外式ガス給湯器（LPガス用）	GQ-2037WS	株式会社ノーリツ	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は内部に比べ、外側が著しく焼損していた。 ○バーナーや熱交換器にススの付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は、出火当時使用されていなかった。 ●事故当時の詳細な状況が不明のため、原因の特定には至らなかったが、当該製品は内側より外側の焼損が著しく、異常燃焼の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
9	A201100862 平成23年12月20日（兵庫県） 平成24年1月20日	カセットボンベ	なし	東邦金属工業株式会社	（火災、軽傷1名） 当該製品を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	○使用者は、台所で当該製品のガス抜きを行っていた。 ○ガス抜き時には、近くで石油ストーブを使用していた。 ●当該製品のガス抜きを、石油ストーブが使用されていた台所で行っていたために、漏れたガスに石油ストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。 　なお、ボンベにガスが残っている場合の処理について、本体表示には、「お湯を沸かすなどして使い切る。又は、風通しの良い火の気のない屋外でガス抜きをする。」旨、記載されている。	
10	A201100882 平成24年1月12日（長崎県） 平成24年1月24日	石油温風暖房機（開放式）	OH-P35D	松下電器産業株式会社（現　パナソニック株式会社）	（火災、軽傷2名） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、2名が負傷した。	○製品内部の基板や内部配線などに出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の外に口金が外れたカートリッジタンクが転がっており、口金は製品内部の油受け皿に残っていた。 ○カートリッジタンクの口金に、変形等の異常は認められなかった。 ●カートリッジタンクの口金が外れていた経緯は不明であるが、当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
11	A201100888 平成23年12月13日（島根県） 平成24年1月26日	石油ストーブ（開放式）	RX-D18	株式会社コロナ	（火災） 建物を1棟全焼、2棟類焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の給油時、カートリッジタンクの口金が十分に締まっていなかったため、口金が外れて灯油が当該製品にかかった。 ○カートリッジタンクの口金をして当該製品に装着、畳にこぼれた灯油を雑巾で拭き取り再点火した。 ○当該製品にかかった灯油の拭き取りはしなかった。 ○当該製品の近くの壁にカレンダー等の可燃物が有った。 ○類似品での再現テストの結果、点火後2分40秒後に天板の上の灯油に引火、最高80cmの炎が上がった。 ●当該製品へ給油したカートリッジタンクを装着する際に、口金の締め付けが十分でなかったために、口金が外れて灯油が当該製品にかかり、そのまま再点火したため、当該製品にかかった灯油が気化して引火し、周辺の可燃物に延焼し火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書及び本体表示には、「給油口口金は確実に締めてください。給油口口金を下にして、油漏れがないことを確かめてください。こぼれた灯油は、よくふきとってください。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
12	A201100891 平成23年12月17日（長野県） 平成24年1月26日	石油ふろがま（薪兼用）	H2S-2	株式会社長府製作所	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故時、当該製品の灰出し口のふたは外されており、周囲には燃えやすい落ち葉が多量にあった。 ○ロストル（火格子）は、焚き口側の半分以上が欠損し、灰出し口から火種が落下しやすい状態であった。 ○バーナーユニット内部は焼損しているが、焼損状況からバーナーユニットケース下部の配線取り出し穴から送風機が火種を吸い込んで内部を焼損したものと推定される。 ●当該製品の灰出し口のふたを外していたため灰出し口からこぼれた火種から近くにあった落葉等の可燃物に燃え移り、バーナーユニット等に燃え広がったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「バーナー運転時は、灰出し口等のふたを閉じること。」、「薪焚き時は機器から離れないこと。」の旨、記載されている。	
13	A201100911 平成24年1月19日（茨城県） 平成24年1月30日	石油給湯機	HO-3100A	株式会社ハウステック	（火災） 当該製品の点火操作を繰り返したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を使用中、お湯が出なくなったため、空の油タンクに灯油１缶を補充後、空気抜きをせずに運転スイッチの入切を繰り返した。 ○バーナー口のパッキンや外筒にススの漏れた跡がみられ、バーナー周辺のベースに灯油が浸み出した跡や強い焼け跡が認められた。 ○点火プラグやノズルにスス詰まり等の異常はみられず、制御基板、配線、電気部品等に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品を使用中、燃料切れの油タンクに給油後、空気抜きをせずに点火操作を繰り返したため、水、空気が灯油に混入して不着火が繰り返され、未燃灯油が燃焼室内に充満し爆発的に着火してバーナー口から炎があふれ、当該製品及び周辺の焼損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「油タンクは空にしないようにする。万一、空になった場合は空気抜きが必要となる」旨、記載されている。	・使用期間：23年
14	A201100921 平成24年1月16日（兵庫県） 平成24年2月1日	石油ストーブ（開放式）	HRS-234	株式会社トヨトミ	（火災） 当該製品にカートリッジタンクを装着したところ、異音とともに当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、給油サインが出たので火を付けたままカートリッジタンクへ給油を行い、口金を締めずに石油ストーブに挿入した。 ○当該製品の外観は全体的に焼損しており、取っ手やスイッチ等の樹脂製部品はすべて焼損していた。 ○燃焼筒や固定タンクに異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○芯の高さは、芯筒上面から約18mm下がった通常消火の位置にあることが確認された。 ○固定タンク下の置台には、ホコリがたまった跡が認められた。 ○カートリッジタンクの外観に異常は認められなかった。 ○口金を外した状態で当該タンクを吊り下げたところ微量(5g/min)の灯油漏れが認められた。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る機構上の異常は認められないことから、給油後、カートリッジタンクを石油ストーブ内に収めようとして周辺に灯油がこぼれて引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
15	A201100933 平成24年1月18日(東京都) 平成24年2月3日	石油温風暖房機(開放式)	FW-474LX	ダイニチ工業株式会社	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を消火せずに、給油を行った。 ○給油後、カートリッジタンクの口金(ワンタッチ式)を閉め忘れた。 ○当該製品のカートリッジタンク挿入口の近傍、前パネル及び枠に、液体が垂れた形跡が認められた。 ○当該製品に異常は認められなかった。 ○当該製品には給油時消火装置は搭載されていなかった。 ●使用者が、当該製品を使用中に消火せずに給油を行い、口金(ワンタッチ式)を閉め忘れ、カートリッジタンクを本体に戻そうとした際に、漏れた灯油に引火して火災に至ったものと推定される。 　なお、本体、カートリッジタンク、取扱説明書には、「給油時消火」「カチッと音がするまで口金外側を押す。ボタンを押したまま閉めない」「口金を下にして油漏れがないことを確認する」旨、記載されている。	
16	A201100940 平成24年1月27日(広島県) 平成24年2月3日	強制排気式(FE式)ガス給湯器(都市ガス用)	GQ-2421WZ-HP	株式会社ノーリツ	(火災、軽傷2名) 店舗で当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、周辺を焼損する火災が発生していた。	○2001年9月に当該製品と他に1台の計2台の給湯器が設置されたが、設置工事事業者等については確認できなかった。 ○2012年4月の保安検査と前回の保安検査では、異常はなかった。また、今回の保安検査時には、既に単独排気の給湯器に取り替えられていた。 ○前回検査(2009年3月)では、「異常なし」の特監ラベルの確認はできたが、当時の排気機構に関しては、確認はできなかった。 ○当該製品の外枠に焼損の痕跡はないものの、全面に油脂が大量に付着し、給気フィルターは油脂とホコリで閉塞状態であった。 ○熱交換器のフィン部は、ススにより閉塞し、排気フードへの排気口には、大量のススが付着していた。 ○当該製品は、過去8回のエラー履歴が記録されていたが、リセットして使用していた。また、直近2回のエラー表示は、「給気フィルター装着忘れ」であり、給気フィルターを装着せずにリセットして使用されていた。 ○事故現場では、当該製品と他社製品の給湯器の2台が設置されており、給湯器の2台を同時使用した場合、排気ダクト設備の風量不足が生じていた。 ○排気センサー及び排気あふれセンサーの配線が煙・スス等で黒く変色していたが、その他の部品、配線に焼損はなく、ノズル部、燃焼管(バーナー)炎口部には油脂・ホコリの付着はあるが、変形等の異常は認められなかった。 ●当該製品は、油脂・ホコリで給気フィルターが閉塞し不完全燃焼が生じていたものの、当該製品内部の電装部品・配線に出火の痕跡はなく、ノズル部、燃焼管(バーナー)炎口部には油脂・ホコリの付着はあるが、変形等の異常は認められないことから、当該製品は、風量不足によって不完全燃焼が生じ、不完全燃焼ガスの発生によって爆燃が生じ、排気フード内の油脂・ホコリに引火し、発火したものが排気ダクト内の油脂・ホコリに延焼したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
17	A201100942 平成24年1月25日(新潟県) 平成24年2月3日	ガス栓(LPガス用)	KU-31	株式会社桂精機製作所	(火災) 当該製品に接続したガスこんろを使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品からガス漏れは認められなかった。 ○過流出防止装置の動作に異常は認められなかったが、未使用側ガス栓は、アルミホイルで覆われていたため過流出防止装置は作動しなかった。 ○つまみと本体は、未使用側の方が通常使用側よりも表面の荒れやススの汚れが目立っていた。 ○未使用側のガス栓のエルボ内部にはススが付着し、奥が見えない状態になっていた。 ●当該製品にガス漏れは確認できないこと、未使用側の焼損が著しいことから、未使用側のガス栓を解放したため、漏れたガスにこんろ点火時の火花が引火し、火災に至ったものと推定される。	
18	A201100949 平成24年1月11日(北海道) 平成24年2月7日	石油給湯機付ふろがま	UKB-3200TX3(FF)	株式会社コロナ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○約20年使用されていた当該製品の外郭や本体内部には、焼損などの異常が認められないが、排気管に過熱痕があり、断熱クロスが焼損していた。 ○バーナーは、点火プラグが少し短くなっており、低燃焼時に炎が多少不安定となっていた。 ○熱交換器のフィンやサイレンサーには、燃焼生成物が堆積して油分が認められた。 ○1年ほど前からエラー表示で停止することがあったが、スイッチを入れたり切ったりしながら継続使用されていた。 ●当該製品に長期使用による点火不良や未燃灯油が認められたことから、燃焼不良により排気経路などにススが付着し、未燃灯油が堆積していたところへ、燃焼時の炎が未燃灯油などに着火し、排気経路が異常高温となって火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「異常時に販売店へ連絡する」旨、記載されている。	
19	A201100959 平成24年1月13日(福岡県) 平成24年2月9日	石油ストーブ(開放式)	RCA-25A	株式会社トヨトミ	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は木造の狭い小屋内で使用されていた。 ○出火前にその場を離れるまでの約40分間、当該製品は正常に燃焼していた。 ○当該製品の外郭は全体が焼損していたが、燃焼筒にススの付着は見られず、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ●事故当時の詳細な状況が不明のため、原因の特定には至らなかったが、当該製品の内部に異常燃焼の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
20	A201100975 平成24年2月1日(和歌山県) 平成24年2月10日	石油ふろがま	EMC-8	長府工産株式会社	(死亡1名) 当該製品を使用して沸かした浴槽内で、使用者(90歳代)が発見され、死亡が確認された。	○当該製品を作動させたところ、燃焼不良などの異常は認められなかった。 ○当該製品の安全装置(連続燃焼防止装置)の作動は正常であった。 ●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定に至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	・使用期間:約10年

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
21	A201100984 平成24年1月31日（長野県） 平成24年2月13日	石油給湯機付ふろがま	OW-4TAHE	松下電器産業株式会社（現　パナソニック株式会社）	（火災） 当該製品を点火する際、異臭がしたため確認すると、当該製品周辺が焼損していた。	○当該製品の排気筒の壁貫通部は、めがね石による設置がされていなかった。 ○排気筒が壁を貫通している部分は、排気筒が周囲の壁に接している状態であった。 ○排気筒上方の壁内部の構造体が炭化していた。 ○本体内部には、ススの付着、電気配線類の被熱等の異常は認められなかった。 ●当該製品は、排気筒貫通部にめがね石が使用されていなかったため、排気筒と排気筒貫通部周囲の木材が接触して炭化し、発煙に至ったものと推定される。 　なお、工事説明書には、「家屋貫通部の注意　排気筒が可燃性の壁などを貫通する部分は必ずめがね石を使用してください。」旨、記載されている。	
22	A201100987 平成24年2月3日（愛知県） 平成24年2月14日	ガスこんろ（都市ガス用）	IC-70BE6-R	パロマ工業株式会社（現　株式会社パロマ）	（火災、死亡1名） 集合住宅の一室を焼損する火災が発生し、1名が死亡した。現場に当該製品があった。	○当該製品の外面は焦げた状態であり、左右こんろ及びグリルに出火の痕跡は認められなかった。 ○内面も焦げた状態であり、器具栓等に出火の痕跡は認められなかった。 ○ゴム管口、ゴム管、ガス栓には、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品には出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
23	A201100990 平成24年1月25日（福岡県） 平成24年2月14日	石油ストーブ(開放式)	BRS-210	株式会社トヨトミ	（火災） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は全体に焼損が著しいが、燃焼筒の耐熱ガラスに溶融、破損、曇り等はなく、内部にススの付着も見られず、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○油受け皿は全体に焼損していたが、腐食による穴開き等はなく、灯油漏れの痕跡は認められなかった。 ○カートリッジタンクの口金は確実に締まった状態であり、タンク自体に膨れや変形等の異常は認められなかった。 ●事故当時の詳細な状況が不明のため、原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常燃焼の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
24	A201101000 平成24年2月10日（栃木県） 平成24年2月16日	ガスこんろ（LPガス用）	PA-3100CF-R	パロマ工業株式会社（現　株式会社パロマ）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品のグリルを誤って点火し放置していた。 ○当該製品、アルミ製の油はね防止パネル及び台所周辺が著しく焼損していた。 ○ゴム管は焼失しており、回収されなかった。 ●当該製品のこんろを使用する際、誤ってグリルに点火し放置したため、グリルの熱でこんろの後ろのアルミ製の油はね防止パネルが過熱し、近傍のゴム管が焦げて、ゴム管から漏洩したガスがグリルの火に引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない→特に揚げもののときやグリル使用中は火災のおそれがあります」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
25	A201101001 平成24年2月6日(茨城県) 平成24年2月16日	開放式ガス瞬間湯沸器(LPガス用)	GW-525	松下住設機器株式会社(現　パナソニック株式会社)	(CO中毒、死亡1名、軽症1名) 当該製品を使用中、一酸化炭素中毒により1名が死亡、1名が軽症を負う事故が発生した。	○当該製品は給気不足による異常燃焼の状態で、排気部のCO濃度が高くなっていた。 ○バーナー周辺にホコリの付着が認められ、熱交換フィン及び排気部に多量のススが認められた。 ○当該製品に付着したホコリとススを除去したところ、正常に燃焼し、排気部のCO濃度も出荷時とほぼ同様に戻った。 ○換気扇は油で目詰まりしており、使用していなかった。 ○当該製品は不完全燃焼防止装置の義務化以前の製品であり、安全装置は付いていなかった。約2年半前の保安点検時にガス販売事業者から、不完全燃焼防止装置付き機器に取り替えていただくよう口頭で説明していた。 ●当該製品を使用中に換気扇を使用していなかったため、換気不良により一酸化炭素が室内に滞留し、事故に至ったものと推定される。 　また、長期間の使用(約34年)によって、当該製品にホコリとススの詰まりによって一酸化炭素濃度が高かったことも事故発生に影響したものと考えられる。 　なお、取扱説明書及び本体表示には、「換気を行ってください。」、「炎の異常がある場合販売店又は弊社にご相談ください。」、「定期的に点検を行い、ホコリやススがたまっていた場合、販売店に相談ください。」旨、記載されている。	・使用期間:不明(製造時期から34年と推定)
26	A201101018 平成24年2月14日(福岡県) 平成24年2月21日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-3100F	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	(火災、軽傷2名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、2名が負傷した。	○使用者は、調理油の入った鍋を当該製品にかけ、その場を離れていた。 ○天板には、左側こんろ付近が過熱した痕跡が認められた。 ○当該製品には、調理油過熱防止装置が装着されていなかった。 ●当該製品で揚げ物を調理中、その場を離れたため、鍋の油が過熱して出火し、火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対にはなれない。」旨、記載されている。	
27	A201101041 平成24年2月10日(岩手県) 平成24年2月24日	石油ストーブ(開放式)	RX-298W	株式会社コロナ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が給油後、カートリッジタンクを本体に収納する際、カートリッジタンクの口金が外れ灯油がこぼれた。 ○カートリッジタンクに異常は認められなかった。 ○給油場所が石油ストーブから約2m離れているところであり、給油が短時間で行える環境であった。 ○給油時自動消火装置作動後2分以内であれば、燃焼筒等の余熱によりこぼれた灯油に引火することを確認している。 ●当該製品は、カートリッジタンクの口金を確実に閉めなかったためカートリッジタンクを収納する際、口金が外れ、こぼれた灯油が燃焼筒の余熱で引火、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「警告、油もれ危険:給油口口金は確実に締めてください。給油口口金を下にして、油もれがないことを確認してください。口金を斜めに締めたりすると、簡単に口金がはずれて、火災の原因になります」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
28	A201101046 平成24年2月17日（兵庫県） 平成24年2月27日	密閉式（BF式）ガス給湯付ふろがま(LPガス用)	GBSQ-605	株式会社ノーリツ	（火災、軽傷1名） 当該製品を使用中、湯温が低かったため、湯温調整つまみを回し点火したところ、火災が発生し、1名が火傷を負った。	○使用者とその子供が自動車部品を中性洗剤で洗浄し、当該機器のシャワーで流す際に湯温調節つまみを回したところ、異常着火して使用者が火傷を負った。 ○当該製品の外装には、変形や焼損の形跡はなかった。 ○内部の電装コード類・バーナー部品等に焼損・熱変色や焦げ跡はなく、浸水跡もなかった。また、各部にガス漏れや漏水はなかった。 ○熱交換器やバーナー部に詰まりや焦げなどの異常は認められなかった ○点火性能、火移り（着火）性能に異常は認められなかった。 ●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
29	A201101065 平成24年2月15日（新潟県） 平成24年3月1日	石油ストーブ（開放式）	SX-2200Y	株式会社コロナ	（火災） 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品を消火しないで給油を行った。 ○カートリッジタンクの口金を変形した状態で使用を継続していた。 ●当該製品のカートリッジタンクの口金を変形したまま使用を続け、消火せずに給油を行い、タンクを本体に戻そうとした際にふたが開き、漏れた灯油に引火して事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「給油時消火」「給油口は確実にしめて下さい」「給油口が確実に閉まっていないと簡単に開いて火災の原因になります」旨、記載されている。	
30	A201101075 平成24年2月19日（北海道） 平成24年3月2日	石油温風暖房機（密閉式）	FF-447S	株式会社コロナ	（火災） 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品を使用中にエラーが出て停止したため、定油面器のリセットボタンを押して再点火させたところ、数分後に火災になった。 ○当該製品の外郭左下部に過熱痕が認められ、本体内部の左下部にある燃焼用送風機周辺や送風ホースに焼損が集中していた。 ○燃焼用送風機などの電気部品には、出火の痕跡が認められなかった。また、灯油漏れや異常燃焼の痕跡が認められなかった。 ○1か月ほど前からエラー表示が何度も出ていたが、修理せずに使い続けていた。 ●当該製品にエラー表示が表示され続けている状態で、長期間使い続けたことから、何らかの異常により出火に至ったものと推定されるが、当該箇所の焼損が著しく、詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らないものの、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「リセットボタンは初めての使用時やシーズン始めに使用するものであり、異常が続く際には販売店に相談する」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
31	A201101076 平成24年2月22日（滋賀県） 平成24年3月2日	石油温風暖房機（開放式）	FW-323S	ダイニチ工業株式会社	（火災、軽傷2名） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、2名が負傷した。	○当該製品を運転させた状態で就寝中に火災が発生した。 ○当該製品は焼損が著しく、本体前上方にある操作盤と操作基板が焼失していた。 ○メイン基板は製品内部に脱落しており、残存していたリード線に短絡などの異常は認められなかった。 ○燃焼室及び遮熱板に著しいススの付着等異常は認められなかった。 ○バーナー、送油経路、気化器等に異常は認められなかった。 ○カートリッジタンクに変形はなく、口金も閉止されていた。 ●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定に至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
32	A201101095 平成24年2月25日（群馬県） 平成24年3月8日	油だき温水ボイラ	PG-50S	株式会社長府製作所	（火災） 当該製品を使用中、発煙に気付き確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○外観、内部及び電気部品とも可燃物は燃え尽きた状態で、更に燃焼室及びバーナーノズルと点火電極に大量のススが付着していた。 ○灯油の噴霧状態に濃淡が見られ、ノズルに異物が確認された。 ○数日前から、当該製品のコントロールパネルに異常ランプが点灯し、給湯器内のバーナー下部のコンクリート部分が濡れているのを、使用者が確認しており、異常のランプが点灯すると、燃焼がストップしてしまうため、リセットボタンを押して使用していた。 ○事故前の運転開始時、着火不良により警報状態になり、着火するまでリセット（本体内のリセットスイッチにて実施）を繰り返した。 ○缶体炉底部、バーナー口パッキン及び断熱材に灯油の浸み込みが認められた。 ●当該製品は、電極へのススの付着によって正常な着火ができず燃焼不良状態であったものに、ノズルの噴霧状態の不良や着火不良を示す警報表示が出ていたにもかかわらず、リセットと点火操作を繰り返し行ったことにより、燃焼室やバーナー口パッキンに溜まった未燃灯油に着火、機器内の可燃物に引火して、燃料系統の樹脂を焼損して灯油が流出し、延焼したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「警報ランプが点灯したときは、掃除してリセットする、リセットして動きを確認する、設置状態を確認してリセットする」旨、記載されている。	
33	A201101103 平成24年2月29日（佐賀県） 平成24年3月12日	ガスこんろ(LPガス用）	PA-3KFP	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ）	（火災、軽傷1名） 建物を全焼、1名が負傷する火災が発生した。	○使用者は、調理油の入った鍋を当該製品にかけたまま、その場を離れていた。 ○当該製品には、調理油過熱防止装置が装着されていなかった。 ●当該製品で揚げ物を調理中、その場を離れたため、鍋の油が過熱して出火し、火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「火をつけたまま離れない。火をつけたまま就寝・外出は絶対にしないでください。」旨、記載されている。	
34	A201101123 平成24年2月16日（岡山県） 平成24年3月16日	石油温風暖房機（開放式）	GT-324Y	株式会社コロナ	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故当日、当該製品は使用しておらず、電源プラグは抜かれていた。 ○当該製品の外観は著しく焼損しているものの、機器内部に発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電装部品やプラグの栓刃に異常は認められなかった。 ●当該製品の機器内部に火災に至るような異常が認められず、事故当日は、当該製品の電源プラグは抜かれていたことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
35	A201101134 平成24年3月7日(長崎県) 平成24年3月22日	石油ストーブ(開放式)	NC-S24RD	株式会社ニッセイ	(火災) 建物を11棟全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○事故現場は焼損が著しく、周辺にあった製品の異常の有無について特定には至らなかった。 ○当該製品の芯は最小燃焼位置であったが、著しいススの付着や不完全燃焼などの出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に異常は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
36	A201101137 平成24年3月4日(滋賀県) 平成24年3月22日	石油ふろがま(薪兼用)	CH2S-2	株式会社長府製作所	(火災) タイマーが切れて燃焼が続いているため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品に木を投入し、浴室タイマーをセットして運転中、タイマーが切れてもバーナーが消火せず、バーナー口付近より出火していた。 ○事故当時、洗濯物が煙突近くに干されており、ハンガーの骨組みが残っていた。 ○金属製缶体及びバーナー上部に折りたたみハンガーの樹脂部等の焼損物があったが、バーナーの前面下部や側面等に焼損跡は認められなかった。 ○バーナー内部に焼損等の異常は認められなかった。 ●当該製品の煙突付近に干してあった洗濯物及びハンガーが、当該製品の使用中に煙突の熱を受けて発火し、燃え落ちことによって生じた事故と考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、毎日の点検として「機器、煙突の周囲に可燃物や、危険物がないことを確認してください」旨、記載されている。	
37	A201101142 平成24年3月15日(北海道) 平成24年3月22日	石油ストーブ(密閉式)	FF-541TS	サンポット株式会社	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、2か月前から点火不良などで調子が悪かったが、修理せずに使用を継続していた。 ○本体後面にある樹脂製給気ホースや送風機用樹脂製ファンケースが著しく焼損し、排気管には過熱の痕跡や断熱カバーの焼失が認められた。 ○燃焼筒、放熱器や放熱器カバーには、多量のススの付着が認められた。 ○本体前面や内部には、焼損の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の点火不良で調子が悪い状態のまま使い続けたことから、異常燃焼により排気経路に堆積したススが、異常燃焼の火種などで着火し、排気筒が高温となって断熱カバーや周辺に堆積したホコリを過熱して発火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「異常時使用禁止」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
38	A201101147 平成24年3月4日（新潟県） 平成24年3月23日	石油ストーブ（開放式）	RS-D238E	株式会社トヨトミ	（火災） 当該製品を点火後、異臭がしたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品に点火して数分後、天板より炎が上がっていることに気がつき、当該製品を屋外に出そうとしたが、室内側に倒れたため、火災に至った。 ○使用者は当該製品を屋外に出す前に緊急消火ボタンを押したり、芯調節つまみを回して消火していなかった。 ○燃焼筒に異常燃焼の痕跡はなく、芯は耐震自動消火装置が作動した位置に下がり、固定タンクに油漏れは認められなかった。 ○カートリッジタンクの口金（ねじ式）は閉まり、灯油は残っていた。 ●当該製品の詳細な使用状況等が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
39	A201101150 平成24年3月6日（熊本県） 平成24年3月26日	ガスこんろ（LPガス用）	KM-601F-R	パロマ工業株式会社（現　株式会社パロマ）	（火災） 当該製品で調理中、その場を離れたところ、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○使用者は揚げ物調理をしたまま、その場を離れていた。 ○調理油過熱防止装置が付いていない側のこんろ付近が最も焼損していた。 ○使用されたフライパンは一部が溶けており、鍋底は平らで中央部付近に付着物は認められなかった。 ○調理油過熱防止装置が付いているこんろの調理油過熱防止装置は、正常に作動した。 ●使用者が調理油過熱防止装置の付いていないこんろの火をつけたまま、その場を離れていたため、鍋の油が過熱し、出火したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動、外出、就寝禁止。料理中のものが焦げたり燃えたりして火災の原因になります。」旨、記載されている。	
40	A201101157 平成24年3月16日（大阪府） 平成24年3月27日	屋外式（RF式）ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	RGH21KF1-S	TOTO株式会社 ［製造：東陶ユプロ株式会社　（解散）］	（火災） 当該製品を使用中、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、前日よりお湯の温度が上がらないため修理を依頼し、使用を控えていたが家族が使用した。 ○当該製品の熱交換器内の吸熱フィン部はススが付着し閉塞していた。 ○排気室の内部はススが付着していた。 ○ファンモーターにホコリが付着していた。 ○外観、ガス通路部、バーナー部及び電装基板には異常は認められなかった。 ○排気口前方には、物干し竿が設置されビニール袋や洗濯物がつり下げられていた。 ●当該製品は、ファンモーターにホコリが付着し、熱交換器の吸熱フィン部に徐々にススが堆積して閉塞状態となり燃焼不良が生じ、排出された未燃焼ガスに燃焼時の炎が引火、排気口から炎が出たため、排気口前方のビニール袋等の可燃物が焼損したものと推定される。 　なお、施工説明書には、「機器前方の可燃物との離隔距離を600mm以上とするよう」旨、記載されており、取扱説明書には、「火災の原因になるため機器及び排気口の周囲には燃えやすいものを置かない」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
41	A201101167 平成24年3月23日（和歌山県） 平成24年3月30日	ガスこんろ（LPガス用）	PA-E600CP-R	パロマ工業株式会社（現　株式会社パロマ）	（火災） 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、グリル扉のガラスが割れ、樹脂製取っ手が焼失していた。 ○グリル庫内は焼損が著しく、排気カバー及びグリル熱板等の裏面には多量のススが付着しており、油脂及び食品カスと考えられる炭化物が残っていた。 ○当該製品にガスを供給し燃焼状態を確認したところ、左右こんろ及びグリルの燃焼状態に異常は認められなかった。 ○グリルには、過熱防止機能及び消し忘れタイマーは付いていなかった。 ○使用者は、火災当日はグリルを使用していないが、火災発生前に右側のこんろ（操作ボタンがグリルと隣合わせ）を使用していた。 ●詳細な使用状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の左右こんろ及びグリルの燃焼状態に異常は認められないものの、グリル庫内の焼損が著しいことから、使用者が間違ってグリルを点火したため、グリルが空焚き状態になり、内部に付着していた油脂等に着火し出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
42	A201200008 平成24年3月13日（広島県） 平成24年4月5日	石油ストーブ（開放式）	HSR-14F	シャープ株式会社	（CO中毒軽症1名） 体調不良となった住人が浴室で発見され、一旦会社へ行ったものの、体調不良が回復せず、その後入院した。別室に使用中の当該製品があった。	○当該製品は、昨年新築した気密の良い部屋で使用され、通気口や窓があるものの、厳冬だったため換気は行わず、また、窓に格子がないため不在時も含め窓を開けたことがなかった。 ○使用者は、1か月位前から体調が悪く、事故当日、午後から出社したものの、様子がおかしく体調の異変に気付いた同僚と夕方に病院へ行き、さらに転院した病院で検査をしたところ、血中のCOHB濃度やMRI（頭部）所見からCO中毒が疑われた。 ○当該製品は、30年以上の使用により芯は部分的に固着していたが、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○暖房はエアコンを使用し、当該製品は、加湿のために常にやかんを載せ使用していた。 ○当該製品のCO／CO2を測定したところ、密閉試験・燃焼試験ともに結果が直ちに健康に影響を与えるレベルではなかった。 ●当該製品は、30年以上の使用により、芯が部分的に固着しているものの異常燃焼した痕跡が認められず、CO／CO2の測定結果からも気密試験は、現行のJISの基準値を上回るものの、直ちに健康に影響を与えるレベルではないことから、長時間換気を行わなかったため事故に至ったものと推定される。 　なお、本体表示には、「風の吹き込みや部屋の換気に充分注意の事」旨、記載されている。	
43	A201200019 平成24年2月29日（北海道） 平成24年4月6日	ガスこんろ（LPガス用）	KG-77FA	リンナイ株式会社	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○出火時、当該製品は使用されていなかった。 ○出火時、火が見えたのは玄関付近であった。 ○玄関外側の電力メーター付近の焼損が著しく、同メーターの負荷側配線に溶融痕が確認された。 ●当該製品は出火時に使用されておらず、出火時の状況から何らかの原因で電力メーター付近から出火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
44	A201200020 平成24年2月27日（北海道） 平成24年4月6日	ガスこんろ（都市ガス用）	JIK-49FX	リンナイ株式会社	（火災） 当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は、揚げ物を調理後、火を消し忘れたと説明していた。 ○当該製品の器具栓軸の位置が、調理に使用した右こんろは「開」、使用していなかった左こんろ及びグリルは「閉」位置になっていた。 ●当該製品の右こんろで揚げ物を調理後、使用者が当該製品の火を消し忘れたため調理油が発火し、火災に至ったものと推定される。	
45	A201200021 平成24年3月27日（岩手県） 平成24年4月6日	石油温風暖房機（開放式）	KHF-25S（株式会社富士通ゼネラルブランド）	三菱電機株式会社（株式会社富士通ゼネラルブランド）	（火災） 建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品に毛布、電気毛布、羽毛布団をかぶせて使用していた。 ○ベッドの敷布団、敷き毛布は当該製品に接触していた。 ○制御基板及び内部配線から発火の痕跡は認められなかった。 ○燃焼筒内部及びバーナー部にススなどの付着はなく、異常燃焼の痕跡も見られなかった。 ●当該製品に毛布、電気毛布、羽毛布団をかぶせて使用しており、吹出口に布団及び毛布が接触して吹出口の熱によって布団及び毛布が発火し、火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「温風吹出口をふさがないで。衣類、紙などで温風吹出口や空気取入口をふさがないでください。衣類、紙などでふさぐと、異常燃焼や火災の原因になります。」旨、記載されている。	
46	A201200029 平成24年1月20日（北海道） 平成24年4月10日	石油ストーブ（開放式）	RX-2910WY	株式会社コロナ	（火災） 当該製品を使用中、外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○使用者は、出火当日、洗濯物を乾燥目的で当該製品の上に吊り下げ、燃焼状態のまま外出していた。 ○当該製品の天板上に繊維状の焼損物が残っていた。 ●当該製品の天板上に繊維状の焼損物が確認されたことから、当該製品上に乾燥の目的で吊り下げていた洗濯物が、何かの原因で落下して火災に至ったものと推定され、製品に起因しない事故であると判断される。 　なお、取扱説明書には「衣類などの乾燥には使用しないで下さい。衣類が落下して火が付き、火災の原因になります。」旨、記載されている。	
47	A201200035 平成24年2月16日（東京都） 平成24年4月12日	ガスこんろ（都市ガス用）	C3GK2RSR	株式会社ハーマン	（重傷1名） 当該製品で調理中、当該製品から鍋が落ち、火傷を負った。	○当該製品の3口のこんろの1つに鍋を載せて揚げ物を調理していたところ、鍋がごとくから滑ってひっくり返り、使用者が足に火傷を負った。 ○当該製品の五徳に変形やガタつきは認められなかった。 ○事故時に使用していた鍋の大きさや、鍋を載せていた位置は特定できなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の五徳に変形やがたつきがないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
48	A201200040 平成24年4月1日(東京都) 平成24年4月13日	屋外式(RF式)ガス瞬間湯沸器(都市ガス用)	GQ-203WS	株式会社ノーリツ	(火災) 当該製品を使用中、お湯から水になったため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○使用者が当該製品でシャワーを使用していたところ、お湯が水になってリモコンにエラー表示が出た。 ○当該製品をリセットしたが、お湯にならなかった。 ○当該製品はベランダに設置しており、前日からの強風により物干しが倒れ、洗濯物が当該製品を覆っていた。 ○物干しの設置状況や、干されていた洗濯物の状態については、詳細を確認できなかった。 ○タオル数枚とパジャマが燃えて、当該製品の電源コードの一部が焼損していた。 ○内部部品には損傷は認められず、燃焼実験でも器具内からの出火は認められなかった。 ○再現試験として、タオルで当該製品の排気口、給気口を閉塞させたところ、再点火時に異常着火すると機器の排気口から火炎が僅かに出ることが認められたが、タオルが燃え上がることはなかった。 ●当該製品の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品を覆った洗濯物が排気ガス又は漏れ出た炎によって着火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
49	A201200044 平成24年3月29日(北海道) 平成24年4月16日	石油ストーブ(開放式)	OFH-ZE268	三洋電機株式会社	(火災) 建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品のバーナーヘッド、バーナーボディ、フレームロッドなどの燃焼機構には、異常は認められなかった。 ○タンクガイド奥にある油受けは燃え残っていた。 ○タンクにふくらみ等の変形は認められず、給油口の口金も焼損、熱変色は認められなかった。 ○基板は焼損しているが電気部品や端子に発火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
50	A201200049 平成24年3月17日(和歌山県) 平成24年4月17日	石油ストーブ(開放式)	SX-24Y	株式会社コロナ	(火災、死亡1名、軽傷1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が死亡、1名が負傷した。	○当該製品を消火せずに給油を行い、カートリッジタンクを戻す際に口金が開いて灯油が漏れた。 ○本体付近で発見されたカートリッジタンクは焼損していたが、口金(ワンタッチ式)の開閉部には変形等の異常は認められなかった。 ○給油時自動消火装置は付いていない製品であった。 ○燃焼筒及び芯等に異常燃焼した痕跡は認められなかった。 ●当該製品を消火せずに給油を行い、カートリッジタンクの口金を十分に締めていなかったために口金が開き、燃焼中の当該製品に灯油がかかったため出火に至ったものと推定される。 　なお、本体及び取扱説明書には、「給油は必ず消火してから行う、カートリッジタンクの口金は確実に「パチン」と音がするまで強く押す」、「口金が確実に閉まっていないと簡単に開いて、火災の原因になる」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
51	A201200050 平成24年4月8日（愛知県） 平成24年4月17日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-CF800KDH-L	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が早朝に帰宅して就寝し、1時間後に火災が発生した。 ○使用者は帰宅後に当該製品の前に立っていたことを覚えていたが、使用したか覚えていなかった。 ○当該製品は調理油過熱防止装置の付いていない左こんろ側とその背面が焼損し、左器具栓は溶融していたが、外郭は内側よりも外側の焼損が著しかった。 ○右こんろとグリルには、出火の痕跡は認められなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は外側から焼損したと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
52	A201200068 平成24年3月29日（兵庫県） 平成24年4月23日	ガスこんろ（都市ガス用）	IC-E680F-R	パロマ工業株式会社(現　株式会社パロマ)	（火災） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、調理油過熱防止装置が付いていない右側のこんろを使用して調理をしていた。 ○使用者は調理中にその場を離れていた。 ○当該製品は、右側のこんろ周辺の焼損が著しかったが、樹脂製つまみの焼損は認められなかった。 ○天板裏側と本体内部、本体底面に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の調理油過熱防止装置が付いていないこんろで調理中、その場を離れていたため、鍋が過熱され火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対にはなれない」旨、記載されている。	
53	A201200077 平成24年4月18日（大阪府） 平成24年4月25日	ガス栓（都市ガス用）	FV241A-12	株式会社藤井合金製作所	（火災） 当該製品に接続したガスこんろを使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は2口のヒューズ機構付きガス栓であり、一方にガスこんろが接続されていた。 ○ガスこんろの左側こんろを点火後、しばらくしてガスこんろ後方から炎があがった。 ○事故発生時、右側ガスこんろは点火ロック機能が作動していた。 ○事故発生後、未使用側のガス栓が半開きの状態であった。 ○当該製品の気密性に異常は認められなかった。 ●使用者が当該製品の未使用側のガス栓を誤って開放したため、ガスこんろの火が漏洩したガスに引火し、火災に至ったものと推定される。	
54	A201200082 平成24年4月2日（静岡県） 平成24年4月26日	石油給湯機	IB-34	株式会社長府製作所	（火災） 当該製品を使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品は湯が熱くならない故障が生じ、使用者は設置業者から製品交換を勧められていたが継続使用していた。 ○当該製品のバーナー口パッキンには、灯油の浸み込みがあり、燃焼筒にはススが多量に付着し、バーナーノズルには噴霧不良が生じていた。 ●当該製品には燃焼不良の痕跡が認められることから、使用者が故障状態のまま継続使用していたため、バーナー点火の際に燃焼室内の未燃灯油が爆発的な燃焼を起こして出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書では、「故障したときや調子が悪いときは、販売店に連絡してください」旨、記載されている。	・使用期間：25年

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
55	A201200088 平成24年4月15日（大阪府） 平成24年4月27日	石油ストーブ（開放式）	RS-S23A	株式会社トヨトミ	（火災、死亡1名、軽傷1名） 建物を全焼、1名が死亡、1名が負傷する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○使用者は日常的に燃焼筒を正規の位置とは上下逆向きに取り付けて使用していた。 ○当該製品は燃焼筒以外の部位に出火の可能性となる異常は認められなかった。 ○当該製品の後方に置かれていた樹脂製のゴミ箱周辺の焼損も著しい状況であった。 ○当該製品の芯調節つまみは緊急消火位置にあり、芯は最下部まで下がっていた。 ○使用者は当該製品を消火後に就寝したと証言している。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、使用者は日常的に燃焼筒を正規の位置とは上下逆向きに設置して使用していたこと、当該製品のその他の部位に出火の可能性となる異常は認められないこと、他の要因による出火の可能性を否定できないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
56	A201200091 平成24年3月25日（東京都） 平成24年5月1日	ガス栓（都市ガス用）	G56	光陽産業株式会社	（火災） 当該製品が設置された部屋で消灯したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○壁埋込形コンセントである当該製品の設置されている部屋の照明のスイッチを切った際に、爆発が起こり周辺の壁が破損した。 ○当該製品の化粧プレートの表面は異常に歪んでおり、フタは閉まらない状態だった。 ○当該製品のつまみの操作力は適正であり、開栓及び閉栓動作に異常は認められなかった。 ○つまみの横方向から100Nの力を加えるとガス漏れが認められた。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に何らかの理由で過度な外力が加わったために、つまみが押し上げられ、ガス栓閉止部に僅かな隙間が生じて微量のガスが漏れて壁内に滞留し、照明のスイッチを操作した際に発生した火花でガスに着火して事故に至ったものと考えられる。	
57	A201200100 平成24年4月19日（東京都） 平成24年5月7日	ガスこんろ（都市ガス用）	IC-320SB-1R	パロマ工業株式会社（現　株式会社パロマ）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の左こんろを使用中に、左こんろの後ろの背面にあるホースエンド部付近から炎が上がっていた。 ○当該製品に接続されていたゴム管口の周辺が焼損していた。 ○当該製品の背面の焼損状況は、内側より外側の焼損が著しかった。 ○当該製品にはガス漏れなどの異常は認められなかった。 ●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
58	A201200144 平成24年5月10日（北海道） 平成24年5月18日	石油ストーブ（半密閉式）	HR-682DX	株式会社トヨトミ	（火災、重傷1名、軽傷7名） 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、8名が負傷した。	○当該製品は、全体的に著しい焼損が認められた。 ○ヒートエレメントや熱交換器には、給気不足とみられる大量のスス付着が認められた。 ○給気部には、ホコリの堆積などの異常は認められないが、排気部の排気量調節器は、ツマミが容易に回転する状態であった。なお、火災後は、排気量調節器が全開状態であることが確認されていた。 ○燃焼部や電気部品には、発火痕跡は認められなかった。 ○当該製品を使用中、ガラス筒がススで汚れていたので、強燃焼にセットしてススを焼き取ろうとした。 ○当該製品は、2か月前から不着火などの異常が生じており、事故前日には、置き台の一部に灯油が漏れていた。 ●当該製品は、着火不良が生じている状態で継続的に使用されていたことと、ヒートエレメント等に大量のススが付着していることから、空気量不足による異常燃焼が生じ、何らかの原因によって機器の隙間から溢れた炎が漏れた灯油に引火し火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「異常を感じた場合には使用を禁止する」旨、記載されている。	
59	A201200154 平成24年1月1日（三重県） 平成24年5月24日	ガスこんろ（LPガス用）	RTS-3NFS-R	リンナイ株式会社	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は使用中ではなく、ガス元栓は閉じた状態になっていた。 ○当該製品の天板右側には、焼損した換気扇が落下し、当該製品は右側が著しく焼損し、壁面も右奥が著しく焼損していた。 ○当該製品の内部は、堆積した食品等が焼損していたが、ガス導管等にガス漏れは認められなかった。 ●当該製品は、使用中ではなく、ガス元栓は閉じていたことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
60	A201200156 平成24年4月27日（愛知県） 平成24年5月24日	ガスこんろ（都市ガス用）	RBC4VWFY（東邦ガス株式会社ブランド）	リンナイ株式会社（東邦ガス株式会社ブランド）	（火災） 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品からガス漏れ音がしたため、ガスを止めようと操作ボタンを押した時に、当該製品の左下に付いている予備ガスコンセント付近から出火していた。 ○予備ガスコンセントは、気密性がなく、内部に爪楊枝の破片が挟まっていた。 ○事故前、予備ガスコンセントでガスファンヒーターを使用し、その際にファンヒーターが点火しなかったため、予備ガスコンセントを触っていた。 ●使用者が当該製品の予備コンセント接続口に異物を入れたことから、ガスが漏洩し、操作ボタンを押したときの点火スパークにより引火し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「予備ガスコンセント接続口やソケット内部に異物の付着がないことを確認する」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
61	A201200175 平成24年5月13日（埼玉県） 平成24年6月1日	カセットボンベ	マイボンベ・L	株式会社ニチネン	（火災） 天井に吊るしてあった殺菌灯が落下し、当該製品を装着したカセットこんろを直撃し、当該製品が破裂、周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の胴部とマウンテンカップ部は完全に離脱し、離脱したマウンテンカップ部は変形していた。 ○使用者は、使用中のグリルの上に当該製品を装着した未使用のカセットこんろを置いていた。 ○当該製品が過熱によって爆発して飛散し、天井からつり下げられていた殺菌灯にぶつかって殺菌灯が落下した。 ●当該製品を装着したカセットこんろが、未使用の状態で使用中のグリルの上に置かれていたために、グリルからの熱で当該製品が過熱され、容器内の圧力が上昇して破裂し、火災に至ったものと推定される。 なお、本体表示には、「使用しないときは容器（ボンベ）は40℃未満の場所に保管する」旨、記載されている。	
62	A201200186 平成24年5月27日（神奈川県） 平成24年6月5日	ガスカートリッジ直結型ガスこんろ	PBL075PS	株式会社モンベル	（火災） 店舗に持ち込まれた当該製品の点火確認を行ったところ、当該製品を焼損する火災が発生した。	○輸入事業者直営店の店員が、点火状態の当該製品を持ち上げて傾けたところ、炎が激しく燃え上がった。 ○事故後に当該製品を水平な場所に置いて点火したところ、正常に燃焼し、異常は認められなかった。 ○事故同等品を傾けて開栓したところ、液化石油ガスが液体のまま霧状に噴出し、着火すると炎が激しく燃え上がった。 ●当該製品には異常が認められないことから、使用者が点火中の当該製品を誤って過度に傾けたために、液化石油ガスが液体のまま噴出して引火し、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「水平で安定する場所で使用する」旨、記載されている。	
63	A201200194 平成24年5月27日（北海道） 平成24年6月8日	石油温風暖房機（開放式）	FW－363L	ダイニチ工業株式会社	（火災） 住人が外出中、集合住宅の一室を焼損する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○事故発生時、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品の燃焼部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電気部品及び配線に溶融痕等の異常は認められなかった。 ●当該製品の使用状況が不明なことから事故原因の特定には至らなかったが、事故当日には、当該製品は使用されておらず、出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
64	A201200203 平成24年6月6日（新潟県） 平成24年6月14日	密閉式(BF式)ガス給湯付ふろがま（都市ガス用）	TP-BFS5K	高木産業株式会社（現　パーパス株式会社）	（火災） 当該製品で給湯中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、左側面下部に腐食穴が空き、給湯バーナーが見える状態であった。 ○内部の底板は錆がひどく、側面には冠水跡が認められた。 ○当該製品には、ガス漏れや水漏れは認められなかった。 ●当該製品は、浴室の排水不良による冠水から下部に錆が発生し、長期使用（約24年）の間に腐食穴が空いたため、バーナーの炎が機器の外に溢れ、浴室壁面が焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、本体には、「本体底板まで排水がこないよう注意する」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
65	A201200334 平成24年7月31日(広島県) 平成24年8月7日	ガス栓(都市ガス用)	FV622B-S	株式会社藤井合金製作所	(火災) 当該製品の点火試験中、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○入居当日の事故であり、当該製品は未使用であった。 ○当該製品は、ガスこんろの器具栓に直結するタイプのガス栓であった。 ○マンション竣工時のガス工事完成検査ではガス漏れはなかった。 ○ガス工事完成検査後、入居するまでの間に他業者による調理台天板の張り替え工事が行われ、その際ガス栓とガスこんろを取り外して再接続が行われたが、漏れ試験は実施していなかった。 ○事業者は、開栓作業において、作業手順にある漏洩検査を実施しなかった。 ●当該製品をガスこんろに再接続する際に、接続部に締め付け不良があり、その後の開栓作業において、作業手順にある漏洩検査を実施しなかったため、ガス漏れが発生して、こんろの点火試験をした際に漏れたガスが引火したものと推定される。	

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(2)ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因が疑われる事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
1	A201000345 平成22年7月18日(鳥取県) 平成22年7月23日	電気がま	ECJ-M18T	鳥取三洋電機株式会社(現　三洋電機株式会社)	(火災) 当該製品で保温中、発煙が生じたため確認したところ、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品の電源コードリール付近の焼損が著しかった。 ○コードリール内部では、電源コードがほぼ全部引き出された状態で焼損し、摺動接点近傍で芯線が両極とも溶断し、断線箇所に溶融痕が認められた。 ●長期使用している間に、強い力で当該製品の電源コードを全部引き出した状態で繰り返し使用していたため、芯線にストレスがかかり、芯線が断線してスパークし、近傍の樹脂部に着火したものと推定される。 なお、電気用品安全法及びJIS規格にはコードリールの耐久性について規定されており、当該製品は基準を満足していた。	
2	A201100351 平成23年7月8日(東京都) 平成23年8月18日	換気扇	GRO6NVTWIM	株式会社レッカトレーディング	(火災) 当該製品のスイッチを入れたが作動せず、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○当該製品の左側モーターは、固定子の樹脂が溶融し、巻き線に短絡痕が認められた。 ○右側モーター、プリント基板、内部配線及び2個の照明器に出火の痕跡は認められなかった。 ○左側モーター回転子の鉄心表面の一部に、ほぼ円形状に樹脂様の溶着物が付着し、下方の回転軸端部に摩耗が認められた。 ○事故発生1年前、左側モーター不回転の故障により、修理業者による修理を行っているが、その際、回転軸と軸受けの調整と汚れの除去をしただけで摩耗した回転軸とその軸受けは交換しなかった。 ●当該製品の左側モーターが停止したため修理事業者に依頼し修理を行っていたが、回転軸と軸受けの調整と汚れの除去をしただけで摩耗した回転軸とその軸受けを交換しておらず修理が不十分であったため、その後の継続使用で回転軸の回転が不安定となり、モーターが停止して巻線がレイヤショートし、出火に至ったものと推定される。	・使用期間:約20年
3	A201101084 平成24年2月24日(東京都) 平成24年3月5日	加湿器	FE-03KTL	松下精工株式会社(現　パナソニックエコシステムズ株式会社)	(火災) 施設で当該製品を使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○当該製品のヒーターとサーモスタット間で短絡が認められた。 ○加湿皿セットプレートと接触している安全装置取付け板が欠損し、安全装置取付け板のサーモスタットホルダーが接触していた部分に放電の痕跡が認められた。 ○サーモスタットケースの一部が熱融解し、サーモスタット内部のバイメタルに錆が生じていた。 ○当該製品内部のフィルターケース根元部、フィルターケース内部、ヒーター外郭、加湿皿内部、加湿皿シートには大量のスケールが付着していた。 ●当該製品のシール部に堆積物が固着したことでシール部に隙間が生じ、隙間から製品内部に水が浸入したことで、サーモスタット端子とヒーター線間で短絡・スパークが生じたものと推定される。 なお、取扱説明書及び本体注意表示では、「必ず週1～2回、加湿皿を清掃するよう」旨、記載されている。	

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

（3）ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因であるか否かが特定できない事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A200800743 平成20年9月20日（愛知県） 平成20年10月24日	照明器具	（火災） 店舗の通路に設置してある当該製品から発煙し、電気工事業者が点検作業中に出火した。	○当該製品の内部配線（電源線）が焼損していた。 ○当該製品は天井埋込型のダウンライトで、天井裏の当該製品の上にも断熱材が敷き詰められており、断熱材の施工方法が適切ではなかった。 ○火災数日前に当該ダウンライトの電球が切れたため、従業員が電球を交換していた。電球の交換はダウンライト本体を天井から引き出して取り替える作業となっていた。 ●当該製品の設置、施工の際、当該製品の上に断熱材が敷き詰められていたため、電球の交換作業でダウンライト本体を引き出した際に、引き出された内部配線が元に戻らず、ダウンライト上で重なって高熱部分に触れる状態になったため、火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、天井部の断熱材の施工方法及び必要な隙間の寸法が図示されており、「施工方法に従わない場合、火災に至るおそれがある」旨、記載されている。	
2	A201000336 平成22年7月4日（福岡県） 平成22年7月22日	IH調理器	（重傷1名） 当該製品を使用し鍋で湯を沸かしていたところ、湯が噴きあがり、火傷を負った。	○当該製品は左右のヒーターの各設定火力（消費電力）に異常は認められず、正常に使用できる状態であった。 ○当該製品に火力「手動“強”」（最大火力3,000W）でステンレス製なべを使用して湯を沸かしていた。 ○当該製品による突沸現象の再現試験を行ったが、再現する事はできなかった。 ●当該製品の機能に異常は認めらないことから、沸かしていた湯が偶発的に突沸現象を起こしたものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
3	A201000511 平成22年8月21日(神奈川県) 平成22年9月13日	折りたたみ自転車(小径車)	(重傷1名) 当該製品で走行中、伸縮式の前部フレームが下がり、転倒し、負傷した。	○当該製品のフレームやクイックレバー、前フレーム固定ボタンなどに亀裂はなく、変形や破損は認められなかった。 ○前フレーム固定ボタンが2つとも確実に固定されていない場合は、132N(約13kg相当)の荷重で、前フレーム(上部)が下部フレーム内に折り畳まれた。 ○前フレーム固定ボタンが1つだけでも確実に固定されている場合は、1666N(使用制限体重の約2倍)の荷重をかけても、前フレーム(上部)は下部フレーム内に折り畳まれなかった。 ●当該製品は2つある前フレーム固定ボタンが2つとも確実に固定されていなかったことから、走行中に体重移動などで前フレームに力がかかったため、前フレーム(上部)が下部フレーム内に折り畳まれ、転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「組み立てる際にチューブ固定ボタンがカチッと音がして穴から出る位置まで引き上げる」旨、記載されている。	
4	A201000574 平成21年7月19日(東京都) 平成22年10月7日	芝刈機(歩行型)	(重傷1名) 当該製品の電源プラグをコンセントに挿した状態で、刃と集草かごの間に詰まった芝を手で取り除いていた際、刃が動き出し、負傷した。	○当該製品のスイッチ(ロックボタン及びスイッチレバー)に故障や破損は無く、正常に作動した。 ○消費者は電源プラグを抜かない状態で、集草かごに詰まった芝を取り除いていた。 ○その際、もう片方の手でハンドルの中央部のロックボタンとスイッチレバーを同時に握るような状態で握ってしまったため、リール刃が回転した。 ○回転した刃の部分に指が触れた。 ●当該製品の電源プラグをコンセントに挿した状態で、刃と集草かごの間に詰まった芝を手で取り除いていた際、もう片方の手でハンドル部の中央部のロックボタンとスイッチレバーを握ってしまったためスイッチが入り、回転した刃に指が触れたため負傷したものと推定される。	
5	A201000659 平成22年10月26日(大阪府) 平成22年11月4日	自転車用幼児座席	(重傷1名) 幼児(6歳女児)を当該製品に乗せて自転車で走行中、幼児の足が車輪に巻き込まれ、負傷した。	○当該製品の足乗せは1年程前に左側と半年程前に右側が外れ、以降両方が無い状態で使用されていた。 ○自転車にドレスガードは装着されていなかった。 ○当該製品の本体側に足乗せとの擦れた痕や転倒痕が認められた。 ●両側の足乗せが破損し、脱落していた状態の当該製品に幼児を乗せていたため、足が後輪に巻き込まれ、負傷したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「足の巻き込み防止のために必ずドレスガードと併用する」、「破損、変形したまま使用しない」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
6	A201000825 平成22年12月24日（神奈川県） 平成23年1月12日	電気こたつ	（火災） 家人が外出中に、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は、火災発生の約5時間前に、当該製品の電源スイッチを切らずに外出していた。 ○温度調節器が機能しない状態となっており、異常温度になった際の安全装置である温度ヒューズ部が改造され、温度ヒューズが取り外されて、代わりに電線が接続されていた。 ○温度ヒューズ部を改造した者は確認できなかった。 ●当該製品は、改造により安全装置である温度ヒューズが取り外され、温度ヒューズの代わりに電線が取り付けられていたため、ヒーターが連続通電状態になって周囲のこたつ布団等の可燃物を過熱し、出火に至ったものと推定される。	
7	A201001025 平成22年8月19日（神奈川県） 平成23年3月3日	延長コード	（火災） 洗濯機を接続していた当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品の電源プラグから約20cmの位置に溶融痕が認められたが、プラグの抜き挿しといった通常の使用状態において屈曲の加わる箇所ではなかった。 ○当該製品はプレハブの屋外用コンセントに接続して使用されており、屋外用コンセントの20～30cm下方に、プレハブの筋交い（金属棒）があり、電源コードに認められた溶融痕の箇所と一致していた。 ○当該製品のコード被覆に、劣化による亀裂や硬化といった不具合は認められなかった。 ○コードの被覆には、外部から熱いものを局所的に接触させたような溶融が2箇所に認められた。 ●当該製品のコードの絶縁被覆が、外部からの局所的な高熱、または、外力によって損傷し、出火に至ったものと推定される。	
8	A201100632 平成23年11月8日（青森県） 平成23年11月28日	介護ベッド	（火災、死亡2名） 建物が全焼し、2名が死亡する火災が発生した。現場に当該製品があった。	○当該製品の残存していた電気配線類に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○モーター部分には出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の頭側の床の焼損が著しいが、その付近に電気配線等は配置されていなかった。 ●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	A201100634（石油ストーブ（開放式））と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
9	A201100690 平成23年12月5日(神奈川県) 平成23年12月12日	空気清浄機	(火災、軽傷1名) 当該製品を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○当該製品前面のフロントグリル吸気部と交換フィルターの集塵部のみ焼損が認められた。 ○内部のモーター、回路(電源回路基板)、各種リード線等の電装部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電源コードが断線し溶融痕が認められたが、焼損状況から二次痕と判断された。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
10	A201100722 平成23年11月8日(東京都) 平成23年12月19日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 当該製品の前側幼児用座席に幼児(3歳)を乗せたまま、左脇に立ち、ハンドルを支え、停車していたところ、当該製品が傾き、幼児が負傷した。	○使用者は、当該製品のスタンドを立ててハンドルを回りにくくする機能を有効にした状態で、車体の左側に立ち、ハンドルと後部座席を掴んだまま右側から後ろに振り向いたところ、当該製品のハンドルが右に切れてバランスを崩し、車体が約45°程度傾いた。 ○前側幼児用座席に乗っていた幼児は、シートベルトをしていた。 ○当該製品に目立った外傷はなく、前側幼児用座席のシートベルトにも異常は認められなかった。 ○幼児型のダミー人形を当該製品の前側幼児用座席に乗せ、ハンドルを回りにくくした状態で、ゆっくり右にハンドルを90°まで回転させたが、急にハンドルが動きだすなどの異常は認められなかった。 ○幼児型のダミー人形を前側幼児用座席に乗せ、ハンドルを回りにくくした状態で、当該製品を横に傾けたところ、約12°でハンドルが右に動き、ダミー人形の左脚が幼児用座席中央の部品と接触することが確認されたが、過度な力が加わるような状況は再現されず、人形の足部と前輪等との干渉も認められなかった。 ●使用者の証言する当該製品のハンドルが突然切れた状況が再現できず、事故に至った状況も不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
11	A201100769 平成23年12月9日(福岡県) 平成23年12月28日	電気掃除機	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故当時、当該製品の電源スイッチはOFFの状態であった。 ○当該製品の電流ヒューズは切れておらず、内部配線にも断線等の異常はなく、製品内部に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は事故当時運転されておらず、製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
12	A201100820 平成23年12月24日(千葉県) 平成24年1月13日	脚立(はしご兼用)(アルミニウム合金製)	(重傷1名) 当該製品をはしご状態で使用中、降りる際に転落し、負傷した。	○当該製品の昇降面に対して右支柱の下から3段目の踏みざん取付け部が割れていた。 ○支柱の寸法・肉厚及び硬さに異常は認められなかった。 ○破断面に腐食や汚れは認められず、延性破壊の特徴が認められた。 ●使用者がバランスを崩した原因の特定には至らなかったが、当該製品の支柱の強度等に異常が認められないことから、使用者が当該製品から降りる際にバランスを崩して転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、当該製品は、SG基準の強度を満していた。	
13	A201100841 平成23年12月25日(秋田県) 平成24年1月18日	除雪機(歩行型)	(火災) 販売店が修理のため保管中の当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の修理のため、ガソリンが漏れている当該製品を販売業者の修理工場内で保管していた。 ○修理工場では石油ストーブを使用していた。 ●当該製品を保管中、石油ストーブの近傍で漏れたガソリンに石油ストーブの火が引火して火災に至ったものと推定され、販売業者の不注意と判断される。 なお、販売業者はガソリンの漏れを知っていながら、そのまま保管していた。	
14	A201100855 平成24年1月5日(福岡県) 平成24年1月19日	運動器具(バレーボール支柱用ネット巻器)	(重傷1名) 学校で、当該製品を使用して支柱(バレーボール用)にネットを張っていたところ、当該製品が突然、上方に引っ張られ、側にいた生徒が負傷した。	○当該製品は、バレーボール用支柱に4本のボルトにより締め付けて固定する構造である。 ○当該製品に破損、変形等の異常は認められなかった。 ○事故発生後、当該製品のボルトを取り付け直して使用されていたため、事故当時のボルトの締め付け力については確認できなかった。 ○ボルトの締め付け力が小さいと、ネットの張力により、当該製品が上方へ移動することが確認された。 ●当該製品のボルトの締め付け力が緩かったため、ネットの張力により上方へ移動して事故に至ったものであるが、ボルトは容易に緩まない構造であることから、製品に起因しない事故であると推定される。 なお、当該製品は、SG基準を満足していた。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
15	A201100872 平成23年12月26日（千葉県） 平成24年1月23日	湯たんぽ	（重傷1名） 当該製品を使用中、足に低温火傷を負った。	○使用者は当該製品を布団の中の足付近に置いたままの状態で就寝していた。 ○当該製品に湯漏れや変形は認められなかった。 ○使用者は、取扱説明書を読まずに使用し、低温火傷についての注意を知らなかった。 ●当該製品を使用中、使用者が取扱説明書を確認せずに、布団の中に入れたまま就寝したため、低温火傷に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書及び本体キャップには、低温やけどを防ぐために「布団から出して使用する」、「布団が暖まったら、湯たんぽを布団から取り出して就寝すると、低温やけどの危険性はありません。このような使い方をおすすめします。」旨、記載されている。	
16	A201100873 平成24年1月10日（岡山県） 平成24年1月23日	電動車いす（ハンドル形）	（火災） ゴミを焼却した場所から当該製品で走行して帰る途中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は自宅から約200m離れた道路横の空き地で1人でゴミを焼却した。 ○ゴミを焼いた場所から火災現場までの道路（約160m）に、樹脂製の部品の一部（ターンシグナルランプ）とみられる溶融物を落下させながら走行していた痕跡が確認された。 ○ギアボックスケース（アルミダイキャスト）は、外部からの熱により後ろ側からケース内に向かって溶融していた。 ○ハーネス類に短絡痕等は確認できなかった。 ○メインコントローラーや充電器は、均一に焼損しており、出火元と判断される痕跡は確認できなかった。 ○モーターに残された給電線には、溶融痕は認められなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品から出火に至る異常は認められないことから、ゴミ焼却場所で当該製品が火種を拾い可燃物が発火、樹脂製部品を焼損して車両火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
17	A201100909 平成23年8月7日(山口県) 平成24年1月30日	電動アシスト三輪自転車	(重傷1名) 当該製品に乗車する際、当該製品が後退し、バランスを崩し転倒、負傷した。	○事故当時、当該製品は使用されておらず、また倒れていなかった。 ○使用者は、当該製品のハンドルを持って跨いで乗車する際、パーキングブレーキが解除されていたため車体が動き、転倒した。 ○事故当時、スイング機能は固定されておらず、スイング角度は25度に設定されていた。 ○当該製品に機能的及び構造的な異常は認められなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に機能的及び構造的な異常が認められないことから、使用者が当該製品に跨がる時に身体の一部がサドルに接触して車体が動き、ハンドルがスイング状態であったためバランスを崩して転倒し事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、スイング機能について「慣れないと転倒によるけがのおそれがあります。」、乗り方について「1. 前輪錠を解錠する、2. サドルにまたがりペダルを踏まずに電源を入れる、3. パーキングブレーキを外す。」旨、記載されている。	
18	A201100938 平成24年1月22日(新潟県) 平成24年2月3日	IH調理器	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品のロースターで、魚を調理中に火をつけたままその場を離れていた。 ○当該製品は、ロースター受皿に水を入れて使用する製品であり、使用者は、1回目の調理の際には水を入れていたが、2回目の調理の際には水を入れず、また、取扱説明書で使用を禁止しているアルミ箔を、焼き網の上に敷いていた。 ○当該製品の外側に焼損は認められず、内部は、ロースターの上方に位置するIHコイルの裏面が焦げていたが、IHコイルからの出火の痕跡は認められなかった。 ○ロースター庫内の汚損状態が著しく、天板、底板、網、取っ手内側に油かすが付着していた。また、ロースターの受皿には、油かすと油が付着し、部分的に焼けたアルミ箔も認められた。 ●当該製品のロースターの火をつけたままその場を離れていたことに加え、ロースター庫内の清掃が不十分な状態で、かつ、焼き網にアルミ箔を敷いていたため、ロースター内部に堆積した油かすやアルミ箔に留まった魚の油がヒーターにより加熱され、出火に至ったものと推定される。 　なお、本体及び取扱説明書には、「使用中は本体から離れない」、「ロースター使用時は受皿に水を入れる」、また、取扱説明書には、「油が過熱し、発煙・発火する恐れがあるため、受皿にはアルミホイル・クッキングペーパー・グリル石など、水以外のものを入れて使用しない」、「ロースターの庫内や受皿は、魚などの油がたまらないよう使用の都度掃除をし、定期的にお手入れをする」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
19	A201100939 平成23年12月23日(茨城県) 平成24年2月3日	ノートパソコン	(重傷1名) 当該製品を使用中、低温火傷を負った。	○当該製品のパソコン本体及びACアダプターには、外観上の異常は認められず、動作も正常であった。 ○当該製品のACアダプターの表面温度は約47℃で、同種の他製品と比較して、特に高温になるものではなかった。 ○使用者は当該製品のACアダプターを4～5時間身体に接触した状態で使用していた。 ●当該製品のACアダプターを長時間、身体に接触した状態で使用したために、低温火傷に至ったものと推定される。	
20	A201100943 平成24年1月23日(埼玉県) 平成24年2月6日	電子レンジ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○ターンテーブル回転用樹脂製プーリー(直径約170mm)が、中心の取付部(直径約14mm)を残して損傷(焼損)していた。 ○プーリーカバーの内側のプーリー外周付近に、炭化した煮汁のような付着物が多く認められた。 ○スチームパッキンが排水口取付部で炭化し折損していた。 ○電気部品及び電気配線に異常は認められなかった。 ●当該製品のオーブン庫内にこぼした煮汁や食品カスが排水口やスチームパッキンに付着していたため、レンジ加熱の際に発生するマイクロ波により付着物が繰り返し加熱され、スチームパッキンの炭化が進行したことで出火し、プーリーを焼損したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「加熱室:調理後は汚れをふき取ってください。油汚れは中性洗剤をつけた布でふき取ります。」及び「回転台:汚れがひどいときは回転台を両手で持ち上げて取りはずし、中性洗剤をつけた布かスポンジで水洗いします。」旨、記載されている。	
21	A201100948 平成24年1月26日(東京都) 平成24年2月6日	電気洗濯乾燥機	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外郭、ドラム内部に焼損はなく、電気部品や内部配線にも出火の痕跡は認められなかった。 ○乾燥用ヒーター、乾燥ファン、熱交換器のケース内に糸くずと白い異物が堆積しており、乾燥ヒーターケース内の堆積物が焦げていた。 ○電源を入れ乾燥運転を行ったが正常に動作し、発煙は再現しなかった。 ○白い異物を分析した結果、石けんに由来する成分が検出された。 ●当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品の乾燥用ヒーターに石けん成分が付着したため、乾燥時に付着したものが焦げて一時的に発煙に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
22	A201100985 平成24年2月12日（東京都） 平成24年2月14日	水槽用サーモスタット付ヒーター	（火災） 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○約3か月前のメンテナンス時に循環ポンプを停止させ、それ以降、循環ポンプは停止状態であった。 ○当該製品を使用していたアクリル製水槽の一部に焼損が認められた。 ○使用者は、当該製品及び同型品ヒーター１本をサーモスタット（他社製品）に接続して使用していたが、当該製品のヒーター管のみ破損が認められた。 ○サーモスタット（他社製品）は一部焼損していたが、内部から出火した痕跡は認められず、外部からの延焼によるものと推定された。 ○同等品を用い空焚き時における再現試験を行った結果、表面温度460℃を超えると製品に内蔵されているサーマルプロテクターが作動し電源が切れ、温度が下がると再び電源が入ることが確認された。 　なお、2時間確認を実施したが、同等品からの出火は認められなかったが、発熱の影響に伴い、アクリル製水槽の一部に炭化が認められた。 ●当該製品を使用していたアクリル製の水槽の水が無くなったため、空焚き状態となって発熱し、水槽が焼損したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「ヒーターを空気中で通電しないで下さい。」並びに「サーモスタットが必要です。（別売）」旨、記載されている。	
23	A201101015 平成24年2月12日（和歌山県） 平成24年2月21日	介護ベッド	（死亡1名） 使用者（80歳代）が、当該製品と介護ベッド用手すりの間に首が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。	○使用者は、当該製品のサイドフレームとサイドレールの隙間に首が挟まって窒息死した。 ○事故時、2本あるサイドレールの片側（下肢側）が外されていた。 ○当該製品の各部に変形等の異常は認められず、サイドレールやマットも同一事業者のものが使用されており、不具合等は認められなかった。 ○サイドフレームとサイドレール下端との隙間は95mmであった。 ○使用されていたマットとエアーマットは事業者が用意したもので、マットとエアーマットを使用することによって隙間を塞いで使用していた。 ○当該製品にマットとエアーマットが敷かれた状態では、サイドフレームとサイドレールの間に首を挟むことは困難であった。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に構造上の異常は認められないことから、使用者が1人で当該製品から車いすに移乗する際に、何らかの原因でバランスを崩してサイドレールと当該製品のサイドフレームの間に頸部が圧迫されたものと考えられ、製品には起因しない事故と推定される。	資料５－（３） A201101016（介護ベッド用手すり）と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
24	A201101016 平成24年2月12日(和歌山県) 平成24年2月21日	介護ベッド用手すり	(死亡1名) 使用者(80歳代)が、介護ベッドと当該製品の間に首が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。	○使用者は、介護ベッドのサイドフレームと当該製品との間で首が圧迫されて窒息死した。 ○事故時、2本ある当該製品の下肢側は外されていた。 ○当該製品の各部に変形等の異常は認められず、サイドレールやマットも同一事業者のものが使用されており、不具合等は認められなかった。 ○サイドフレームと当該製品の下端との隙間は95mmであった。 ○使用されていたマットとエアーマットは事業者が用意したもので、マットとエアーマットを使用することによって隙間を塞いで使用していた。 ○介護ベッドにマットとエアーマットが敷かれた状態で、サイドフレームと当該製品との間に首を挟むことについては再現できなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に構造上の異常は認められないことから、使用者が1人で介護ベッドから車いすに移乗する際に、何らかの原因でバランスを崩して当該製品とサイドフレームの間に頸部が圧迫されたものと考えられ、製品には起因しない事故と推定される。	資料5－(3) A201101015(介護ベッド)と同一事故
25	A201101023 平成24年2月5日(大阪府) 平成24年2月22日	介護ベッド用手すり	(重傷1名) 使用者(70歳代)の足が当該製品のすき間に入り込んだ。さらに翌日、ベッドから立ち上がる際に転倒した。	○使用者の右足が、当該製品のロックレバー付近の隙間に入り込んでいた。 ○翌日、使用者はベッドから立ち上がる際に転倒した。 ○当該製品に破損や変形等の異常はなく、ロック機構及び動作にも異常は認められなかった。 ○事故当時の詳細な状況は確認できなかった。 ●当該製品のロックレバー付近の隙間に右足が入り込んだ際のけがか、転倒の際のけがかを特定することができず、また、事故当時の詳細な状況も不明なため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから製品に起因しない事故と推定される。 　なお、本体には、「身体の一部がはさまれ、けがをするおそれがあります」、取扱説明書には、「隙間にはさまれたり、抜けなくなるなどして、けがをするおそれがある」、「使用する方の状態や必要に応じて、別売のソフトカバーをお使いください」旨、記載されている。 　また、当該製品の隙間は、JIS規格の基準を満足していた。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
26	A201101033 平成24年2月3日（長野県） 平成24年2月23日	電気洗濯機	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品背面右側下部及び上部背面側左部分の外郭樹脂に溶融が認められたが、外郭樹脂が溶融していた箇所に使用されている電気部品に異常は認められなかった。 ○操作パネル、制御基板、排水モーター、内部リード線、電源コードに異常は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間：不明（輸入期間から約4年2ヶ月～7年6ヶ月と推定）
27	A201101037 平成24年2月11日（千葉県） 平成24年2月24日	携帯電話機	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品内部に出火の痕跡は認められなかった。 ○電池パックに焼損は認められなかった。 ○火災発生後、当該製品に異常は無く、正常に動作した。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
28	A201101039 平成24年2月15日（沖縄県） 平成24年2月24日	電気洗濯機	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の上部に位置する制御基板、給水弁、ふろ水ポンプ等の電気部品が焼損していたが、溶融痕等の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の下部に位置するモーター、モーター機構、コンデンサー、排水弁等の電気部品に異常は認められなかった。 ○電源コードの断線部に溶融痕が認められたが、屈曲等により断線が生じる箇所ではないことから、二次的に焼損したものと推定された。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間：不明（製造時期から約6年と推定） ・A201101032（エアコン（室外機））と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
29	A201101047 平成24年2月19日(熊本県) 平成24年2月27日	脚立(はしご兼用)(アルミニウム合金製)	(重傷1名、軽傷1名) 当該製品を脚立状態で使用中、降りる際に転落し、負傷した。	○使用者は、当該製品を脚立状態にして屋外の若干傾斜のある平面タイルの上に設置して、降りる際に転落していた。 ○片側脚枠の左右の支柱が下から3段目の踏ざん取り付け部で破断しており、左支柱は、内側に折れていた。 ○下から1段目踏ざんと2段目踏ざんが右支柱取り付部から外れており、また、そのリベット取り付け穴部が破損していたが、リベットに変形等の異常は認められなかった。 ○支柱の寸法及び硬さに異常は認められなかった。 ○支柱の破断面の状況から、事故当時に加わった過大な力により一気に破損したものと推定された。 ●当該製品に強度上の問題は認められないことから、使用者が当該製品を脚立状態で使用し、作業後に降りる際バランスを失って転倒し、当該製品の上に落下して事故に至ったものと推定される。 　なお、支柱の破断は、使用者が転落した際の衝撃によるものと推定され、取扱説明書には、「傾斜している地面や床などでは脚立が傾いて転倒や転落の恐れがある」旨、記載されている。当該製品は、SG基準に定める強度を満足していた。	
30	A201101059 平成24年2月4日(東京都) 平成24年2月28日	電気ストーブ(カーボンヒーター)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、原形がそのまま残っており、ほとんど焼損していなかった。 ○上部の操作パネルとその下の操作基板が焼損していたが、操作基板に出火の痕跡は認められなかった。 ○ヒーター部、内部の電気部品や配線、電源コード及び電源プラグに出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品には、出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
31	A201101064 平成24年2月13日(東京都) 平成24年3月1日	プラズマテレビ	(火災、軽傷1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	○当該製品の背面右側の金属製カバーが焼失しており、背面右側下部が著しく焼損していた。 ○焼失した金属製カバーの下にある映像駆動・パネル電源回路基板は著しく焼損しているが、基板に実装されている電流ヒューズは溶断していなかった。 ○電源コードは、70cmほど焼損しているが、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
32	A201101067 平成24年2月21日（神奈川県） 平成24年3月1日	エアコン（室外機）	（火災） 飲食店の外に置かれていた当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品外観及びプロペラファンに焼損した痕跡が認められたが、内部及び電気系統に焼損は認められなかった。 ○事故後も、当該製品は正常に作動し、冷媒回収作業も問題なく実施できた。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間：不明（販売期間から約9ケ月～3年と推定）
33	A201101079 平成24年1月12日（福岡県） 平成24年3月2日	高音量ベル	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○本体の外郭は焼損していたが、製品の内部に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードがほぼ中間位置で断線しており、当該断線部に溶融痕が確認されたが、溶融痕解析の結果、二次痕と判断された。 ○電源コードは壁に沿って取り付けてあったが、ステップルは使用されておらず、固定されていない状態だった。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
34	A201101093 平成24年2月17日（岡山県） 平成24年3月8日	電気冷蔵庫	（火災） 当該製品の扉が開かず、無理に開けたところ、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の焼損は、冷蔵室内の上部付近のみであった。 ○冷蔵室内の焼損した物は廃棄されていたため、確認できなかった。 ○焼損箇所を含め、全ての電装部品に異常は認められず、正常運転することが確認された。 ●当該製品の冷蔵室内上部付近が焼損していたが、庫内の焼損した物は廃棄されていたため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電気部品、配線等に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
35	A201101096 平成24年2月29日(茨城県) 平成24年3月8日	脚立(はしご兼用)(アルミニウム合金製)	(重傷1名) 当該製品をはしご状態で使用中、転落し、負傷した。	○業務用として使用されていた当該製品は、雪上がりの日に、はしごの状態で住宅の軒下の壁面に約70°の角度で立てかけられていた。 ○当該製品が設置されていた地面はコンクリートで、壁面側から手前に向かって下りの傾斜があり、同等品を事故発生場所に設置したところ、支柱端具の底面の一部が浮くことが確認された。 ○使用者は、当該製品の下から4段目まで登り、両足を乗せたところで落下した。 ○当該製品の下から4段目と5段目の踏みざんの間の左右の支柱が、回転金具との固定部分で約10°折れ曲がっていた。 ○当該製品の支柱材の形状や硬度は基準を満たしており、製品強度にも異常は認められなかった。 ○同等品を約70°の角度で壁面に立てかけて下から4段目の踏みざんに重さ約60kgの砂袋を固定し、地面側の支柱端具を壁面と反対方向に引いて製品を転倒させたところ、4段目の踏みざん取付け部上部で左右の支柱に変形が生じた。 ●当該製品の支柱の形状及び硬度並びに製品強度には異常が認められないことから、当該製品が傾斜のある不安定な場所に設置されていたため、地面側の支柱端具の一部が浮き、支柱端具が滑って使用者ごと落下して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書及び本体表示には、「傾斜している場所や、安定しない場所には設置しない」旨、記載されている。	
36	A201101100 平成24年2月24日(大阪府) 平成24年3月9日	電気こんろ	(火災) 当該製品で調理中、当該製品に載せていた天ぷら鍋から出火する火災が発生した。	○使用者は当該製品で揚げ物を調理中に、その場を離れていた。 ○油の量は少なかった。 ○当該製品は焼損しておらず、鍋の油のみが燃えたのみであった。 ○同等品を用いて、15分で発火する油の量を調べた結果、火力「HI」では約200g、火力「3」では約130gであった。 ●当該製品で少ない油の量で調理中にその場を離れたため、油が過熱し出火に至ったものと推定される。 　なお、本体表示には、「揚げ物調理中はそばを離れない。」、取扱説明書には、「揚げ物調理中はそばを離れない、油煙が多く出てきたら電源キーを「OFF」にしてください。」「揚げ物調理の油量は500g以上で調理する。油の量が少ないと温度が上がりすぎ、火災の原因になります。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
37	A201101107 平成23年8月2日(大阪府) 平成24年3月12日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、突然前輪が止まり、転倒し、負傷した。	○使用者が当該製品に乗り、アスファルト舗装路の緩やかな上り坂を走行中、突然前輪が止まり、半回転して転倒した。 ○前ホークに目視で確認できる変形はなく、異物と接触した痕跡は認められなかった。また、前ホークとタイヤが接触した痕跡も認められなかった。 ○前泥よけは、本体、ステーともに目立った変形は認められなかった。 ○前照灯及び取付台座に目立った損傷・接触痕や変形等は認められなかった。 ○タイヤとブレーキブロックが異常接触したような痕跡は認められず、ブレーキの操作は正常で、ブレーキブロックの引っかかりは認められなかった。 ○前車輪はスムーズに回転した。また、リムの変形やタイヤへの打痕がなく、スポークにも異物を挟んだと思われる変形は認められなかった。 ●当該製品の使用状況及び転倒の状況について詳細が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に前車輪が急停止するような異常は認めらないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
38	A201101120 平成24年3月6日(東京都) 平成24年3月16日	電気ストーブ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の電源コードの中央部に断線が認められた。 ○当該製品の本体(ヒーター部及びスイッチ部)に異常は認められなかった。 ●当該製品の本体に異常は認められなかったことから、電源コードが何らかの外力により半断線状態になり、短絡・スパークし出火に至ったものと推定される。	
39	A201101124 平成24年2月23日(奈良県) 平成24年3月16日	コンセント	(火災) 当該製品に延長コードを接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品内部の屋内配線が接続される端子部の片側が赤く変色し、屋内配線の芯線が焼け細り、破断していた。 ○端子部に屋内配線の芯線が適切に挿入、接続されていなかった。 ○事故発生時、当該製品には延長コードを接続し、セラミックファンヒーター、電気あんか、電気毛布の合計1，386Wの製品が使用されていたが、定格電流以下(1500W)であった。 ●当該製品の設置、施工工事の際、屋内配線接続部への芯線の挿入不足により接触不良が生じて異常発熱し、焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
40	A201101136 平成24年3月11日（東京都） 平成24年3月22日	電気湯沸器	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の容器・ヒーターに異常過熱の痕跡は認められなかった。 ○操作基板セット及び電源基板セットに、搭載部品の破損や異常発熱の痕跡は認められなかった。 ○ポンプモーターのモーターコイルに変色等の異常発熱の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは途中で断線していたが、断線部に溶融痕は認められなかった。 ○その他電装部品（底サーミスタ、マグネットプラグ）に断線や異常発熱の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
41	A201101138 平成24年2月20日（島根県） 平成24年3月22日	照明器具	（火災） 当該製品を使用中、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品は、ランプ取付部付近の焼損が著しかった。 ○口金とソケット電極板間に接触不良が認められた。 ○口金とソケット電極板にアーク放電による溶失が認められた。 ○当該製品の適合光源は電球型蛍光灯であるが、使用者が約5年前に白熱灯（ワット数は不明）に交換して使用していた。 ●当該製品に適合光源でない白熱灯を取り付けたことにより、ソケット部の温度が異常に上昇し、約5年間の使用による温度上昇の繰り返しによって、ソケット電極板と口金間に接触不良が生じて、アーク放電が発生し、火災に至ったものと推定される。 　なお、本体には、「火災のおそれあり。指定以外のランプ使用禁止」、取扱説明書には、「白熱ランプは使用できない」、「ランプは器具表示のものを使用する。間違った種類、ワット数のランプを使用すると火災のおそれがある」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
42	A201101143 平成23年10月2日(新潟県) 平成24年3月22日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、フロントフォークが破断し、転倒、負傷した。	○サイクリング大会で平坦路を走行していた当該製品の前フォークが突然破損したため、使用者が転倒し負傷した。 ○当該製品の前フォークの両足が破断し、足の後方側に接触痕が認められた。 ○前輪のスポークに曲がりが認められ、曲がりの頂点部の位置は、前フォークの破断箇所と一致していた。 ○当該製品の前フォーク以外の構成部品に欠落はなかった。 ○前フォークの炭素繊維素材の積層状態から、前フォークに製造上の異常は認められなかった。 ●当該製品の詳細な事故状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の前フォークに接触痕が確認されることから、前輪に何らかの異物が巻き込まれた衝撃によって前フォークが破断し、事故に至ったものと推定される。	
43	A201101153 平成24年2月23日(岡山県) 平成24年3月26日	電気冷蔵庫	(火災) 病院で当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○病室に設置されていた当該製品の電源プラグ部が焼損していた。 ○電源プラグの栓刃は上向きに曲がり、片側の栓刃の刃先が削れていた。 ○電源プラグ内部は、片側の電源コードの芯線が栓刃の接続部で断線しており、断線部に溶融痕が認められた。 ○電源コードと栓刃のカシメ部に異常は認められなかった。 ○当該製品は病院の所有物で、電源プラグは人が行き来する壁側の下方にある壁コンセントに差し込まれていたが、壁コンセント内部の受け刃に異常は認められなかった。 ●当該製品の電源プラグ内部で電源コードの断線が認められたことから、当該部分に過度な外力が繰り返し加わったため、電源コードの芯線が徐々に断線して異常発熱し、火災に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
44	A201101154 平成24年3月10日(奈良県) 平成24年3月26日	こたつヒーター(掘こたつ用)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、事故当時、スイッチ「弱」の位置で使用されていた。 ○上面部が焼損しており溶融した焼損物が付着していたが、底面部に焼損は認められなかった。 ○掘こたつ内側の木製側板は、黒く焼け焦げ、掘こたつに掛けていたふとんの周囲が焼損していた。 ○当該製品を通電したところ、正常に動作し、異常は認められなかった。 ○当該製品が設置されていた掘こたつには、取扱説明書に記載されている当該製品を設置するのに必要な掘底部分がなく、足を置く平面部分に設置されていた。また、当該製品の上部に可燃物との接触を防ぐ、格子等の遮蔽物も取り付けられていなかった。 ●当該製品は、取扱説明書に記載された設置方法を守らなかったことにより、当該製品の上面部に可燃物が接触し、過熱して出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「指定された寸法の掘で使用する」旨、記載されている。	
45	A201101155 平成24年2月27日(兵庫県) 平成24年3月26日	照明器具	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の本体取付部の樹脂が焼損していたが、ガラス製のレンズは割れずに残存していた。 ○金属製の本体カバーの所々に付着物が認められたが、ガラス製のレンズに付着物は認められなかった。 ○電源コードは断線しておらず、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○同等品の本体カバーに可燃物(タオル)を被せて点灯させたが、可燃物に着火しなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められず、可燃物が本体カバーに接触しても発火しないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
46	A201101156 平成24年3月12日(東京都) 平成24年3月26日	電子レンジ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を汚損する火災が発生した。	○当該製品の庫内全体に食品のカスや油が多量に付着していた。 ○電気・電子部品、配線等に異常は認められなかった。 ●当該製品の庫内に食品カスが付着していたため、マイクロ波が食品カスに集中し、スパークが発生した際、庫内全面に付着していた油汚れ等に延焼したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「加熱室内壁に食品くずや汁をつけたままにしない。汚れがとりにくくなり、火花(スパーク)がでたり、さびや悪臭の原因になります。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
47	A201101169 平成24年3月19日(香川県) 平成24年3月30日	照明器具	(火災、軽傷1名) 建物を全焼し、1名が負傷する火災が発生した。	○当該製品は事故時に使用されていなかった。 ○当該製品は焼損が著しく、樹脂部分は全て焼失していた。 ○当該製品内部の安定器及び内部配線等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品内部に異常は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
48	A201200004 平成24年3月22日(東京都) 平成24年4月4日	水槽用サーモスタット付ヒーター	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の制御回路やヒーター管に異常は認められなかった。 ○事故発生後も水槽には水が残っていた。 ○当該製品が使用されていた水槽にはフタがされていなかった。 ○事故発見時、当該製品は水槽の外に出ていた。 ●当該製品に異常は認められないことから、可燃物上に落下し、焼損に至ったものと推定される。	
49	A201200005 平成24年3月19日(東京都) 平成24年4月4日	水槽用サーモスタット付ヒーター	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が水槽の水を入れ替える際に、電源を切り忘れた状態の当該製品を水槽から取り出し放置をしていた。 ○放置されていた箇所に可燃物があった。 ○通電試験の結果、当該製品の表面温度が443℃に達した際、空焚き防止機能が作動し、当該製品の通電が停止することが確認された。 ●当該製品を通電状態のまま水槽から取り出して放置したことで、ヒーターの表面温度が440℃以上に上昇し、空焚き防止機能が作動して表面温度が低下する前に、当該製品に接触した可燃物が発火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「水槽からヒーターを取り出す時は、必ず差し込みプラグをコンセントから抜き、10分以上水中に置いた後に取り出してください。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
50	A201200013 平成24年3月27日(三重県) 平成24年4月5日	ACアダプター(携帯電話機用)	(火災) 当該製品を介して充電器とコンセントを接続していたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、携帯電話機に接続するDCコネクター端子が焼損していた。 ○充電器本体はコンセントに接続され、DCコネクター端子は床面に置かれ、携帯電話機は接続されていなかった。 ○DCコネクター端子の接続ピンに変形はなかったが、外郭シールドと電源端子接続ピンとの間に短絡痕が認められた。 ○短絡痕周辺の焼損物から塩素、硫黄、カリウム等の異物が検出された。 ●当該製品は、DCコネクター端子の内部に液体等の異物が浸入したため、異極間で短絡が生じ、出火に至ったものと推定される。	
51	A201200022 平成24年3月31日(長崎県) 平成24年4月9日	エアコン(室外機)	(火災) 異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○使用者の証言では当該製品は電源OFFの状態だった。 ○樹脂製のファン及びファンガードが焼失していた。 ○ファン室内の右側の焼損が著しいが、当該箇所付近には電子部品及び内部配線は取り付けられていなかった。 ●当該製品は事故当時使用されておらず、当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
52	A201200028 平成24年4月4日(埼玉県) 平成24年4月10日	電気ミニマット	(火災) 発煙に気付き確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は著しく焼損しているが、電源コード、スイッチボックス及びヒーター線は残っていた。 ○電源コードは、スイッチボックスから50cmの箇所で断線しており、片極側に溶融痕が認められた。 ○電源コードが断線した箇所は、学習机の横桟(高さ約10cm)がある部分であった。 ○ヒーター線に溶融痕は認められなかった。 ●当該製品の電源コードに過度な外力が加わったことにより電源コードが損傷し、スパークが生じて出火に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「電源コードや電源プラグがいたんだり、コンセントのさし込み口がゆるいときは使用しないでください。」及び「電源コードを傷つける・加工する・無理に曲げる・引っ張る・ねじる・たばねる・重い物を乗せる・挟み込む・あたたかい電気マットの下を通すなどしないでください。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
53	A201200033 平成24年3月21日（広島県） 平成24年4月11日	電気こたつ	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、ヒーターユニットの電源コード接続部の反対側が強い熱影響を受けて焼損していた。 ○ヒーターユニット内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは、他社製品が使用されていたものの、ヒーターユニット側との接続に支障はなく、接続部に過熱の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
54	A201200036 平成24年1月21日（東京都） 平成24年4月12日	スライサー	（重傷1名） 当該製品を使用中、右手指を負傷した。	○使用者が、当該製品付属の野菜ホルダーを使用せずに蓮を手でもってスライスしていたところ、指を負傷した。 ○当該製品には破損、変形等の異常は認められず、正常に野菜をスライスすることができた。 ○当該製品の刃部手前約5mmのプレート中央に約10Nの垂直荷重を負荷したときに生じるたわみの量は、他社製同種製品8銘柄の平均よりも小さかった。 ●当該製品には異常が認められないことから、使用者が付属の野菜ホルダーを使用しなかったために、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「刃物ですので取り扱いの際には十分に注意してください。小さくなった野菜等を調理する時はホルダーを使用してください。」旨、記載されている。	
55	A201200038 平成24年4月3日(兵庫県) 平成24年4月13日	サンダル	（重傷1名） 雨天時に当該製品を履いて庭を歩行中、転倒し、負傷した。	○当該製品を履いた使用者は、濡れた自宅庭の石畳を歩行中に転倒した。 ○事故発生日は、暴風雨が観測されていた。 ○当該製品の外観に汚れ、破損等はなく、アウトソールにも摩耗は認められなかった。 ○アウトソールの材質やパターンは一般的なものであったが、アウトソールの踵部（約3cm）が斜めに切り落とされたデザインであった。 ○当該製品は、かかとが斜めにカットされた、自動車運転に使用することを目的としたものである。 ●詳細な使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は外観に異常が認められず、事故が暴風雨時の石畳の上であることから、事故現場が滑りやすい状況にあったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
56	A201200043 平成24年4月5日(福岡県) 平成24年4月16日	布団乾燥機	(火災) 宿泊施設で当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品本体内部の電装部品や配線に出火の痕跡は認められず、ススも付着していなかった。 ○電源コードは中間部で断線していたが、溶融痕は認められなかった。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
57	A201200055 平成24年4月8日(埼玉県) 平成24年4月19日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いて歩行中、転倒し、負傷した。	○当該製品を履いた使用者は、緩やかな下りのある道路のアスファルト舗装面と土路面の境界付近を歩行していたところ、バランスを崩して転倒した。 ○当該製品には、外底中央のかかと部からつま先部にかけて、周囲の意匠よりも硬くて約1mm突出した部位があり、また、外底の土踏まずにあたる箇所には周囲よりも凹んだ箇所があったが、凹みに異物が挟まる構造ではなかった。 ○当該製品の外底には、剥がれ及び異常な摩耗や劣化などは認められず、接地状態での傾きなども認められなかった。 ●事故時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品には異常が認められないことから、路面状況や歩行状態などの複合的な要因によって使用者が転倒し、事故に至ったものと推定される。	
58	A201200056 平成24年4月1日(兵庫県) 平成24年4月19日	電気こたつ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品のやぐらに掛け布団を押し込んで使用しており、掛け布団内側の一部が溶融して穴が開いていた。 ○当該製品のヒーターユニットの保護カバー側面と付近の天板に変色が認められ、ヒーターの形状と掛け布団の焼損の形状がほぼ合致していた。 ○ヒーター部に異常は認められず、通電の結果、消費電力やサーモスタットに異常は認められなかった。 ○同等品を使用して、掛け布団をやぐらに押し込み、保護カバーと布団が接触する状態で通電した結果、布団が焦げた。 ●当該製品のやぐらに掛け布団を押し込んで使用したために、掛け布団が保護カバーに接触して焼損したものと推定される。 　なお、本体及び取扱説明書には、「ふとんをやぐらの中に押し込んで使用しない」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
59	A201200058 平成24年3月2日（神奈川県） 平成24年4月20日	電気冷蔵庫	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は下部の焼損が著しい。 ○当該製品内部の電装部品には出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の右前脚部付近に電源コードの断線部があり、その先端に溶融痕が認められた。 ●当該製品の電源コードが当該製品の脚部で踏みつけられていたため、電源コードが損傷してショートし、出火に至ったものと推定される。 　なお、当該製品の取扱説明書には、「電源コードは踏みつけないでください。」旨、記載されている。	
60	A201200073 平成23年12月2日（千葉県） 平成24年4月25日	電動アシスト自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、当該製品の前輪がハンドルとともに大きく曲がり、転倒し、負傷した。	○使用者は、当該製品で自宅前の道路を横断し、道路の端に沿って走行し始めたところ、ハンドルが急に曲がって転倒し、右肘を骨折した。 ○当該製品の走行性や操作性に異常は認められなかった。 ○当該製品のアシスト機能に異常は認められなかった。 ○当該製品のバスケットとスタンドには擦り傷が認められた。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のアシスト機能、走行性及び操作性に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
61	A201200075 平成24年2月19日（千葉県） 平成24年4月25日	自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、直角に左方向へ曲がる際、転倒し、負傷した。	○当該製品のハンドル幅は、図面寸法とおりで、ハンドルバー、ハンドルポスト、ハンドルステムを固定するボルトに弛みはなく、ハンドルポストやサドルの締結位置も基準を満たしていた。 ○路上試験の結果、当該製品のハンドルに異音、がたつき、ふらつき、片切れなどは認められなかった。 ○事故現場の道幅は約2mで、鋭角に90度以上左に曲がるコーナーであった。 ○事故現場のコーナーの左側側溝には、高さ40～50mmの段差が認められた。 ●当該製品の詳細な状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、使用者が転倒現場のコーナーを曲がる際に段差にハンドルを取られて転倒した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
62	A201200079 平成24年4月6日(奈良県) 平成24年4月26日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いて歩行中、当該製品右側の靴紐が切れ、引っ掛かり転倒し、負傷した。	○使用者が当該製品を履いて平坦な舗装路を歩行中、右足の靴紐が切れたためによろめき、靴紐を結んでいたループ部分に左足の金具に引っ掛かり倒れて捻挫した。 ○左足内側上部の紐通し金具が脱落していた。 ○当該製品の外観に破れや著しい汚れは認められず、外底の減りも僅かであった。 ○靴紐の切断部以外に、靴紐表面に損傷は認められなかった。 ○当該製品の紐通し用の金具に、紐を損傷するようなバリや突起等は認められなかった。 ○当該製品の靴紐の引張強度は、事業者の基準を満足していた。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、右靴紐が何らかの要因で損傷したものに、歩行時の荷重集中によって破断し、靴紐を結んでいたループ部分に左足の金具に引っ掛かり転倒に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
63	A201200081 平成24年4月15日(岡山県) 平成24年4月26日	温水洗浄便座	(火災) 店舗で当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○客が帰った15分後に当該製品から出火していた。 ○断線していた便座ヒーター線の破面には、スパークによる溶融痕は認められなかった。 ○温度ヒューズの溶断及びサーミスターよる異常温度上昇が検知された。 ○電源コード、基板及び内部配線に焼損は認められなかった。 ○便器内の焼残物からポリプロピレンのほか、セルロース(紙、布等)が検出された。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
64	A201200085 平成24年3月31日(福岡県) 平成24年4月26日	温水洗浄便座	(火災) 建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の電源プラグは、延長コードの受け刃に差し込まれていなかった。 ○基板は焼損が著しく、電子部品の大半が脱落していた。 ●当該製品の電源プラグが延長コードに差し込まれていなかったことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
65	A201200087 平成24年4月23日(兵庫県) 平成24年4月27日	食器乾燥機	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、電装部品がない部分の樹脂製の外郭が焼損していた。 ○当該製品内部の電装部品に異常発熱等の痕跡は認められず、温度ヒューズは溶断していなかった。 ○電源コード及び電源プラグに焼損等の異常は認められなかった。 ○事故後も、当該製品は正常に作動した。 ●当該製品に出火の痕跡は認められず、正常に作動することから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
66	A201200097 平成24年4月22日(兵庫県) 平成24年5月2日	靴	(重傷1名) 雨天時に当該製品を履いて歩行中、側溝の鉄板部で滑って転倒し、負傷した。	○使用者が当該製品を履いて雨で濡れた路面を歩行中、側溝の溝蓋上で滑った。 ○事故発生場所の側溝は下り勾配であり、側溝蓋は金網状のものであった。 ○当該製品の外観に外傷等はなく、合成ゴム製の外底についても剥がれやすり減りは認められなかった。 ●歩行状況等の詳細が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に損傷の異常はなく、ソールの剥離やすり減りも認められず、また、事故時の金網状の側溝蓋は雨で濡れていたことから滑りやすくなっていたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、当該製品の箱には、雨天での滑り注意表示について「滑りにご用心」旨、記載されている。	
67	A201200099 平成24年4月20日(栃木県) 平成24年5月2日	ヘアドライヤー	(火災) 当該製品を使用後、ブレーカーが作動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は、洗面所に設置されている洗濯機のホースフックに電源コードを巻き付け、本体を掛けて置いていた。また、当該製品の電源プラグは、洗濯機の裏のコンセントに差したままの状態であった。 ○電源コードは、本体ブッシュ端部の位置で素線が切れ、また、ブッシュ端部から37cmの位置に、キンク、半断線及び溶融痕が認められた。 ○本体内部のヒーター、モーター及びスイッチ等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の電源コードに屈曲や引っ張りなど過度なストレスが繰り返し加わったため、芯線が徐々に断線して半断線状態となり、スパークが発生し、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「使用後は必ずスイッチを切り、電源プラグを抜く」、「電源コードは、無理に曲げない、ねじらない、引っ張らない」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
68	A201200103 平成24年4月22日(東京都) 平成24年5月7日	介護ベッド用手すり	(死亡1名) 病院で当該製品をベッド両側に2本ずつ設置して使用していたところ、使用者が、当該製品2本のすき間に首が入っている状態で発見され、死亡が確認された。	○当該製品の角部は丸くなっており、2本並べられた当該製品の隙間は上から下へ狭くなっていた。 ○使用者は、2本並べられた当該製品の隙間に首を挟み込み、呼吸停止の状態で発見された。 ○使用者の首が挟まっていた当該製品の隙間は約50mmだった。 ○事故の10分前に、使用者がベッドで横になっているのが確認されていた。 ●2本並べられた当該製品の隙間を埋める措置をとっていなかったため、何らかの要因で当該製品の隙間に使用者の首が入り込み、事故に至ったものと推定される。 　なお、事業者は、事故以前から、2本並べられた当該製品の隙間を埋める安全部品を無償で配布している旨の案内を病院に複数回行っていたが、病院側から安全部品の請求はなかった。	平成13年10月から簡易部品を無償配布
69	A201200104 平成24年4月19日(東京都) 平成24年5月7日	電動アシスト自転車	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、電源を切りキーを付けていない状態で共同住宅の屋外駐輪場に駐められていた。 ○バッテリーとドライブユニットを接続している配線の接続端子部分に短絡による溶損の痕跡はなかった。 ○ドライブユニットを分解してモーターの配線や制御基板を確認したが、短絡した痕跡はなかった。 ○バッテリーボックス内部の組電池で、最も熱を受けたと思われる電池1本を分解して確認したところ、外側の電極板は熱を受けて損傷しているが、内側セパレーター部分には短絡などの痕跡はなかった。 ○駐輪場に駐輪していた当該製品以外の自転車も燃えていた。 ●当該製品の詳細な状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
70	A201200111 平成24年4月26日(神奈川県) 平成24年5月8日	電動車いす(ハンドル型)	(火災) 駐輪場に置いていた当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品にキーは差し込まれていなかった。 ○バッテリーは満充電に近い状態で、ほぼ原形をとどめていた。 ○基板の部品等から発火した痕跡は認められなかった。 ○コントローラーに記録されていた使用履歴から、事故前日に使用者が充電してから火災発生まで、当該製品に異常は認められなかった。 ●当該製品の詳細な状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電源が事故時に投入されておらず、構成部品からの出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
71	A201200115 平成24年4月26日(宮崎県) 平成24年5月10日	電気洗濯乾燥機	(火災) 当該製品及び当該製品の上に置いていた可燃物(タオル等)を焼損する火災が発生した。	○当該製品右上部に載せてあったプラスチック製洗濯かごが焼損し、かごの中のタオルが著しく焼損していた。 ○洗濯かごが載せてあった天板部分が焼損し、天板下にある鉄板製の上部枠に、焼損した天板部分の溶け落ちた樹脂が付着していた。 ○本体上部にある温度ヒューズ、サーマルスイッチ及び乾燥ヒーター部をはじめ、配線関係、電気部品関係の箇所には異常は認められなかった。 ●当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
72	A201200119 平成24年5月1日(北海道) 平成24年5月11日	デスクトップパソコン	(火災) 使用者が外出中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、樹脂製の脚部の一部が溶融していたが、当該部位に電装部品はなかった。 ○当該製品内部、電源コード及び電源プラグに、焼損等の異常は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	A201200121(ディスプレイモニター)及びA201200123(スピーカー)と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
73	A201200126 平成24年4月23日(兵庫県) 平成24年5月14日	草焼きバーナー(可搬型)	(火災、重傷1名) 当該製品を使用中、当該製品から漏れた灯油に引火し、火傷を負った。	○接ぎ手及びバーナー部は他社製の部品が取り付けられていた。 ○タンクに油漏れ、変形等は確認されなかった。 ○接ぎ手の接続部から灯油が漏れるため、使用者は当該箇所にタオルを巻いて使用していた。 ○当該製品は、使用者により改造され接ぎ手及びバーナー部に他社製の部品が取り付けられ、灯油が漏れた接ぎ手の接続部には、本来使用されていないシールパッキン及び平パッキンが使われていた。 ○燃焼試験の結果、燃料をポンプで圧縮した際、接ぎ手の接続部から灯油が多量に漏れ、バーナーまで流れることを確認し、バーナーに着火し燃焼させると、灯油調節つまみ付近まで燃え上がった。 ●当該製品には変形や油漏れは認められず、出火に至る異常は認められないことから、当該製品に他社製の接ぎ手が取り付けられ、不適切な改造によって接続部から油漏れが生じて事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	A201200163(草焼きバーナー(可搬型))と同一事故
74	A201200139 平成23年12月(千葉県) 平成24年5月17日	湯たんぽ	(重傷1名) 当該製品を使用中、低温火傷を負った。	○使用者が、当該製品を布団に入れて使用していたところ、足にボタンの大きさほどの火傷をした。 ○当該製品のカバーには留め具として木製のボタンが2つ付いていた。 ○取扱説明書、製品本体及び湯たんぽカバーには、低温火傷に関する注意表示がされていた。 ○同等品に沸騰水を入れて各部の表面温度を測定したところ、ボタンの温度は、最高約40度で、湯たんぽや湯たんぽカバーよりも低かった。 ●当該製品を布団に入れたまま使用した際に、長時間足に接触していたため低温火傷となり、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「低温やけどを防ぐために、布団が暖まったら、湯たんぽを布団から取り出す」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
75	A201200143 平成24年5月8日（山口県） 平成24年5月18日	靴（スニーカー）	（重傷1名） トレーニング効果を目的とした当該製品を履き、車から下車する際、転倒し、負傷した。	○当該製品は、傾斜や不安定な状態を意図的に作り出すことにより、トレーニング効果を生み出す事を目的とした製品である。 ○使用者は、靴の特性を認識し1年前に購入した。 ○当該製品に外観破損、ソールの剥離及び靴底の偏摩耗・劣化は認められなかった。 ○当該製品の靴底の摩耗が少ないことから、使用頻度も少なかった。 ●詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に破損及び剥離等の異常は認められないことから、使用者が履き慣れない靴で車から降りる際にバランスを崩し、転倒に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、取扱説明書には、「転倒やつまずきの危険性」や「電車やバスなどの乗り降り、また、滑りやすい場所などでの使用は充分注意」の旨、記載されている。	
76	A201200145 平成24年5月4日（秋田県） 平成24年5月21日	換気扇	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○洗面所の天井付近から火災が発生し、洗面所の天井内に設置されていた当該製品が焼損していた。 ○当該製品の外観は、全体にススが付着しており、外郭の一部は焼損が著しく、ダクト接続口（発泡スチロール製）のほとんどが焼失していた。 ○内部は、外気給気経路の焼損が著しく、外気給気接続部から熱交換素子の外気給気流入面までの焼損が著しかった。 ○電源接続部、モーター用コンデンサー、リレーなどの電装部品は焼損しておらず、異常は認められなかった。 ○モーターはロックしておらず、モーター内部の巻線にも異常は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
77	A201200148 平成23年3月5日(茨城県) 平成24年5月21日	コンセント	(火災、軽傷1名) 当該製品にエアコンを接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	○当該製品のボディ部の電圧側ねじ部端子(「I」型プラグ刃挿入側)近傍が焼損していた。 ○電圧側ねじ端子に結線されている電線が1周以上巻き付けられていた。 ○電線を締め付ける電圧側ねじ端子が緩んで接触抵抗が増大していた。 ○電圧側ねじ端子、端子板、結線されていた電線に溶融痕や荒れが認められた。 ●当該製品の屋内配線のねじ端子の締め付け不足等により、接触抵抗が増大して異常発熱し、焼損に至ったものと推定される。	
78	A201200159 平成24年4月20日(大阪府) 平成24年5月28日	ノートパソコン	(重傷1名) 大学で授業中に、当該製品を使用していたところ、排気口から出る熱で火傷を負った。	○当該製品は正常に作動し、故障や異常発熱の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の冷却ファンの排気温度は、同等品や他社製の類似製品と比べ差異は認められず、また、直ちに火傷を負うものではなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の冷却ファンの排気温度に異常は認められないことから、排気の熱により低温火傷を負ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、当該製品本体には、「低温やけどに注意」の警告が表示があり、取扱説明書には、禁止事項として「長時間直接触れて使用しない」、「通風孔をふさがない」旨、記載されている。	
79	A201200161 平成24年2月18日(千葉県) 平成24年5月28日	靴(ブーツ)	(重傷1名) 降雪の翌日、雪道でのグリップ性を謳った当該製品を履いて歩行中、凍結した路面で滑って転倒し、負傷した。	○当該製品には外底の剥がれ、異常な摩耗や劣化は認められなかった。 ○当該製品の謳っている防滑性は、雪道においてのものであり、凍結した路面に対するものではなかった。 ○事故当時の路面の凍結状態、使用者の歩行状況の詳細は特定できなかった。 ●路面の凍結状態や使用者の歩行状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
80	A201200162 平成24年4月18日（大阪府） 平成24年5月28日	IH調理器	（火災） 当該製品で調理中、その場を離れたところ、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、揚げ物を調理中にその場を離れていた。 ○油の量は少量であった。 ○当該製品は焼損しておらず、事故後も継続使用されている。 ●当該製品に異常が認められないことから、少量の油で調理中にその場を離れたために油が過熱し、出火に至ったものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書には、「油を使う調理はその場を離れない」、取扱説明書には、「800g（0.9L）未満の少ない油では揚げ物をしない」旨、記載されている。	
81	A201200163 平成24年4月23日（兵庫県） 平成24年5月28日	草焼きバーナー（可搬型）	（火災、重傷1名） 当該製品を使用中、当該製品から漏れた灯油に引火し、当該製品を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○接ぎ手の接続部から灯油が漏れるため、使用者は当該箇所にタオルを巻いて使用していた。 ○当該製品は、使用者により改造されており、他社製のタンクが取り付けられ、灯油が漏れた接ぎ手の接続部には本来使われていないシールパッキン及び平パッキンが使われていた。 ○燃焼試験の結果、燃料をポンプで圧縮した際、接ぎ手の接続部から灯油が多量に漏れ、バーナーまで流れることを確認し、バーナーに着火し燃焼させると、灯油調節つまみ付近まで燃え上がった。 ○使用者は、事故時、接ぎ手の接続部から灯油が漏れるため、当該箇所にタオルを巻いて使用していた。 ●当該製品の接ぎ手の接続部は改造され、本来使われていないシールパッキン及び平パッキンが使われていたことから、不適切な改造によって灯油が当該接続部から漏れてバーナーまで流れ、バーナーから噴出している炎に引火し着衣に着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、日常点検・手入れに関し、「①絶対に分解しないでください。故障やけが等の原因となる。」「②故障や破損など不具合だと思われる製品は、「故障・異常の見分け方と処理方法」参考に処置し、それ以外の故障や破損など不具合だと思われる製品は使用せず、不具合の際は事業者にて修理対応する。」「③供給可能部品一覧にない部品は出荷できず、修理対応になる。」旨、記載されている。	A201200126（草焼バーナー（可搬型））と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
82	A201200167 平成24年5月20日（石川県） 平成24年5月30日	電気がま	（火災、軽傷1名） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○当該製品は、本体底部と右側後部の外郭樹脂の焼損が著しかった。 ○当該製品の電源プラグはコンセントに差した状態であったが、電源スイッチは入っていなかった。 ○電源基板、IH加熱コイル、電源コードなどに溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品には出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
83	A201200168 平成24年5月20日（東京都） 平成24年5月30日	電気洗濯乾燥機	（火災） 店舗で当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品のドラム内部が焼損しており、プラスティック製のリフターが溶けていた。また、ドアのフタのガラス内側が焼損時の熱で割れていた。 ○ドラム内の付着物を分析した結果、動植物油と似たスペクトルを確認した。 ○モーター、制御基板、乾燥ヒーター、給水弁、排水弁等の電気部品に異常は認められない。 ●当該製品からの発火の痕跡は認められず、油分を含んだ洗濯物を乾燥させたために、油の酸化熱により自然発火にしたものと推定される。 なお、取扱い説明書及び本体には、「油の付着した洗濯物の乾燥禁止」の旨、警告表示されている。	
84	A201200177 平成24年5月16日（静岡県） 平成24年6月1日	電動車いす（ジョイスティック形）	（死亡1名） 当該製品が水田の未舗装路に停車していたため確認すると、使用者（70歳代）が水田に転落しており、病院に搬送後、死亡が確認された。	○当該製品は、あぜ道から傾斜面を下り、1m下の水田に左右前輪が入った状態で停止しており、使用者は前方の水田に投げ出されていた。 ○当該製品のメインスイッチは入っており、速度スイッチは高速側になっていた。 ○当該製品は、左右前輪周辺に泥が付着していたが正常に走行し、事故につながるような異常は認められなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
85	A201200190 平成24年3月27日(長野県) 平成24年6月7日	電動車いす(ジョイスティック形)	(重傷1名) 当該製品に乗車しようとしたところ、転倒し、負傷した。	○使用者は、事故直前に当該製品で約30m走行した後、一度降車し、再度乗車しようとした際に事故にあった。 ○当該製品の右肘掛けには、操作パネルと操作レバーが取付けられており、使用者が、当該製品に乗車するために製品右側面から製品前方に回り込もうとした際に、よろめいて、操作レバーに左手が触れて製品が動き出した。 ○使用者が事故直前に立っていた当該製品右側の地面には、高さ約3cmの段差があった。 ○使用者が降車時に当該製品の電源スイッチを切っていたかは不明であった。 ○当該製品の動作及び操作性に異常は認められなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の動作や操作性に異常が認められないことから、使用者がバランスを崩した際に当該製品の操作レバーに触れて車両が動き出したために事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
86	A201200191 平成24年5月17日(愛知県) 平成24年6月8日	延長コード	(火災) 当該製品に複数の電気製品を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の3口タップは、観賞魚用水槽の横に置かれていた。 ○当該製品は、タップのコード接続側が焼損し、コード接続側の刃受け金具が溶融していた。 ○タップを覆っている樹脂カバー内面には、液体の痕跡が認められた。 ○コード接続側のタップ口には、照明器具の電源プラグが接続されていたが、トラッキングの痕跡はなく、栓刃に接触不良の痕跡は認められなかった。 ●当該製品を観賞魚用水槽の横に置いて使用していたため、タップ内部に液体が浸入し、短絡が生じて出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「水のかかるところでは使用しない」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
87	A201200216 平成24年3月4日（兵庫県） 平成24年6月20日	電気ストーブ（ハロゲンヒーター）	（火災） 当該製品を使用中、当該製品及び可燃物（タオル）を焼損する火災が発生した。	○使用者は、何らかの原因で3本のヒーター管が不点灯であった当該製品の電源を入れたまま、当該製品にバスタオルを掛けて外出した。 ○当該製品は、天板が焼け、天板に繊維くずが付着していた。 ○電源スイッチの接点は、3接点のうち2接点に荒れが認められたが、溶着は認められなかった。 ○ヒーター管は断線しておらず、すべてのヒーター管端子に導通があった。 ○他の電気部品や内部配線、電源コード、電源プラグなどに異常は認められなかった。 ●当該製品が故障状態であることを知りつつ、通電状態のままで、当該製品にバスタオルを掛けて放置したために、バスタオルが過熱され、出火に至ったものと考えられ、不点灯状態であったヒーター管が再導通した原因の特定には至らなかったが、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、本体には、「本体に衣類やタオルなどを掛けて使用しない」、取扱説明書には、「本体に衣類やふとんなどを掛けて使用しない」、「使用後は必ず電源つまみを切に合わせ、電源プラグをコンセントから抜く」、「異常・故障がある場合は、電源を切り、コンセントから電源プラグを抜いて、販売店等に点検を相談する」旨、記載されている。	
88	A201200220 平成24年6月8日（静岡県） 平成24年6月22日	発電機（携帯型）	（火災） 当該製品をトラックの荷台に載せ搬送中、異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は3日前に使用された後、使用していなかった。 ○当該製品のタンクには燃料が残り、燃料コックは開いたままであったが、キャブレター周辺に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は外郭樹脂が焼損し、製品内部に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は事故時に使用されておらず、製品内部に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
89	A201200223 平成24年5月22日（神奈川県） 平成24年6月22日	携帯ゲーム機	（火災） 当該製品の電源を入れてコピー機上に置いていたところ、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品のバッテリーに出火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品の外装を外し、内部基板を確認したところ、ヘッドホン端子の樹脂が溶融しているのみで、スス等の付着も無く、発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電源を事故時のバッテリーを用いて電源を投入したところ、正常に動作した。 ○複合機（コピー機）にも出火した痕跡は認められなかった。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
90	A201200232 平成24年6月10日(三重県) 平成24年6月27日	扇風機	(火災、死亡1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が死亡した。	○当該製品の羽根部分が前方に倒れ焼損していたが、台座に取り付けられている押しボタンスイッチは「切」が押された状態になっていた。 ○モーターカバーが焼損していたが、モーター巻線、コンデンサー及び内部配線に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードが断線していたが、溶融痕は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	・使用期間:不明(製造時期から27年と推定) A201200297(CDラジカセ)と同一事故
91	A201200253 平成24年6月23日(愛知県) 平成24年7月5日	電子レンジ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、半年前から回転台が動かず、使用時に異音が発生していたが、継続使用されていた。 ○当該製品は、回転台のローラーの1つが破損し、庫内下面に複数のスパーク痕が生じて、溶融穴が空いていた。 ○底部に組み込まれている回転台用プーリーが焼損していた。 ○プーリーは、ファンモーターの回転を利用し、回転するようになっていたが、ファンモーター部のゴムベルトが、長期使用(約30年)により劣化し破断していた。 ●当該製品は、使用者が回転台が動かない故障状態のまま、継続使用していたことから、回転台のローラー付近に電波が集中し、ローラーが破損し、回転台が傾き、スパークにより庫内下面に溶融穴が生じたため、底面側の樹脂製プーリーに引火し、出火に至ったものと推定される。	
92	A201200270 平成24年6月26日(岐阜県) 平成24年7月12日	水槽用濾過装置	(火災) 当該製品を使用中、電源コンセント接続部付近から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品は、樹脂容器が焼損していたが、モーター及び電源コードに焼損は認められなかった。 ○電源プラグは、水槽用照明器具のサービスコンセントに差し込まれており、両栓刃はともにプラグ表面部分で溶断していた。 ○栓刃と電源コードのカシメ部分に発熱の痕跡はなく、栓刃と刃受けの接触部に接触不良の痕跡は認められなかった。 ○当該製品を置いた水槽上部は、蓋がされていなかった。 ●当該製品の電源プラグの栓刃間に水分が付着したため、トラッキング現象が発生し、出火に至ったものと推定される。 　なお、電源コードには、「プラグに水をかけない」と警告タグがあり、取扱説明書には、「プラグやコンセントが濡れないように設置する。」旨、記載されている。	A201200288(水槽用照明器具(コンセント)付)と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
93	A201200275 平成24年6月20日（富山県） 平成24年7月12日	電気香炉	（火災） 当該製品のスイッチを切り、電源プラグをコンセントに差し込んだまま外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は当該製品のセラミックカバーを普段から外して使用していた。 ○電球上に衣類(組成：レーヨン)が被さった状態で焼損していた。 ○電気部品に異常は無く、出火の痕跡も認められなかった。 ●当該製品のセラミック製のカバーが外されていたため、電球に被さった衣類が電球の熱で加熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「セラミックカバーを外したまま点灯させないで下さい。破損や火事の原因となる」旨、記載されている。	
94	A201200288 平成24年6月26日（岐阜県） 平成24年7月19日	水槽用照明器具（コンセント付き）	（火災） 当該製品に水槽用濾過装置を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、前日に当該製品の電源スイッチを切っていた。 ○当該製品の蛍光ランプ、内部配線等に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品のサービスコンセント部に差し込まれていた他社製の濾過装置の電源プラグにトラッキングが生じていた。 ●当該製品は、当該製品のサービスコンセント部に差し込まれていた濾過装置の電源プラグの栓刃間にトラッキング現象が生じて出火し、延焼により焼損したものと推定される。	A201200270（水槽用濾過装置）と同一事故
95	A201200292 平成24年7月7日（栃木県） 平成24年7月20日	脚立（はしご兼用）（アルミニウム合金製）	（重傷1名） 当該製品を脚立状態で使用中、降りる際に転倒し、負傷した。	○事故当時、使用者は両手に木板を持ち、当該製品の天板を跨いで上から2段目の踏ざんに乗った状態から降りようとしていた。 ○片側の支柱2本が、上から2段目の踏ざんを固定している箇所でくの字に屈曲変形しており、一方の変形箇所には亀裂が生じていたが、破面の状況から、事故時に加わった過大な力により一気に破損したものと推定された。 ○当該製品の支柱の肉厚及び硬さに異常は認められなかった。 ●使用者が両手に木板を持ち、当該製品の天板を跨いだ状態から降りる際、バランスを崩して転倒し、当該製品の支柱上に落下し事故に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書及び本体表示には、「左右方向に転倒しやすいので注意して使用すること。」及び「身体の安定が得られないような荷物を持って昇り降りしないこと。」旨、記載されている。 　また、当該製品は、SG基準の強度を満たしていた。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
96	A201200297 平成24年6月10日（三重県） 平成24年7月23日	CDラジカセ	（火災、死亡1名） 住宅の一部を焼損する火災が発生し、1名が死亡した。	○寝室中央部が焼損し、床面に置かれていた当該製品、扇風機などが焼損していた。 ○当該製品の右横には灰皿があり、周囲にあった新聞紙や雑誌も焼損していた。 ○当該製品は、右側が著しく焼損していたが、電源基板等に局部的な焼損はなく、電流ヒューズも溶断せずに残っていた。 ●当該製品には出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	A201200232（扇風機）と同一事故
97	A201200301 平成24年5月4日（北海道） 平成24年7月24日	パネルヒーター	（火災） 工場で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は全体的に焼損が著しかった。 ○電源端子台や配線に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○ヒーター部に異常発熱の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
98	A201200327 平成24年6月20日（大阪府） 平成24年8月6日	充電器	（火災） 延長コードに接続して当該製品を充電中、異音とともに当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の栓刃周辺の外郭にススが付着しており、両栓刃に溶融した痕跡が認められた。 ○当該製品の栓刃間の樹脂は炭化しておらず、内部にも焼損した痕跡は認められなかった。 ○事故発生当時に充電されていたと考えられる充電池には、膨らみ等の変形は認められず、当該製品を用いて充電した後の開放端子電圧に異常は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められず、両栓刃に溶融した痕跡が認められたことから、導電性の異物によって栓刃間が短絡し、その際の火花によって周辺の可燃物に着火したものと考えられ、導電性の異物の特定には至らなかったが、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
99	A201200369 平成24年8月8日（東京都） 平成24年8月21日	タップ	（火災） 当該製品に複数の電気製品を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品のコードから火花が発生する事故であった。 ○当該製品は定格消費電力が1500Wの製品であったが、電気炊飯器（650W）と電気ポット（1250W）が接続されており、定格容量を超えて使用されていた。 ○コードの発火箇所や詳細な使用状況は確認できなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況は不明であり、火花が発生した箇所も特定できなかったが、定格容量を超えて使用していたことからコードが異常発熱し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、本体には、「合計1500Wまで」と表示され、製品パッケージには、「合計1500Wまで。容量を超えると焼損する恐れがあり、火災の原因になる。」旨、記載されている。	
100	A201200373 平成24年8月3日（東京都） 平成24年8月22日	脚立（はしご兼用）	（重傷1名） 当該製品を脚立状態で使用中、降りる際に転倒し、負傷した。	○使用者は、工事用足場から脚立状態の当該製品に乗り移って降りる際に転落した。 ○片側昇降面の支柱は、下から2段の踏みざん付近で当該昇降面に向かって右側が破断し、左側が右側方向に「く」の字に変形して割れが生じていた。 ○右側支柱の破断面に腐食や不純物介在等の異常は認められなかった。 ○破損した支柱の肉厚及び硬さに異常は認められなかった。 ●使用者が工事用足場から脚立状態にした当該製品に乗り移って降りる際、バランスを崩して脚立が横方向に転倒し、転落した使用者の身体が脚立の支柱に接触したことで、支柱に過大な力が加わり破損したものと推定される。 　なお、取扱説明書及び本体表示には、「左右方向に転倒しやすいので注意して使用すること。」、「製品から身体を乗り出さないこと。」旨、記載されている。 　また、当該製品は、SG基準の強度を満たしていた。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
101	A201200400 平成24年8月21日(東京都) 平成24年8月31日	介護ベッド用手すり	(死亡1名) 介護施設(東京都)で入居者(80歳代)が、ベッドのヘッドボード(頭側のついたて)と当該製品とのすき間に首があった状態で発見され、死亡が確認された。	○ベッド右頭側に設置された当該製品とヘッドボードの隙間に使用者の首が挟まれていた。 ○ベッド右頭側には、ナースコールのボタンがあり、テレビやポータブルトイレが置かれていた。 ○当該製品には、取付不良などの異常は認められなかった。 ○当該製品とヘッドボードの隙間は、当該製品の角部が丸められているため、上から下に狭くなっていた。 ○当該製品とヘッドボードの隙間を塞ぐ対策は取られていなかった。 ●当該製品に異常は認められないことから、当該製品とヘッドボードの隙間を塞ぐ対策が取られていなかったため、何らかの原因により隙間に頚部が挟まったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 　なお、事業者は当該施設に対して、文書配布や訪問等により、隙間に関する危険性について注意喚起を行っていた。	

製品起因による事故ではないと判断した案件

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A201200563 平成24年9月23日(新潟県) 平成24年10月30日	照明器具(投光器)	(火災) 当該製品を使用中、エアゾール缶(殺虫剤)を噴射したところ、火災が発生した。	●屋外用の当該製品を床下に設置し、使用中にエアゾール缶を噴射したことにより、当該製品が発火源となり、エアゾール缶から噴出したガスに引火したものであり、当該製品の欠陥によって生じたものではないと判断した。	・A201200524(エアゾール缶(殺虫剤) ※現在調査中。)と同一事故

確認の結果、消費生活用製品に該当しなかった、重大製品事故ではなかった又は報告義務者でなかった案件

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A201100773 平成23年12月16日（大阪府） 平成23年12月28日	電気ストーブ	（火災、重傷1名） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	●事故品について、調査の結果、報告を行った当該事業者が製造又は輸入した製品でないことが判明したことから、報告義務者でないと判断した。	
2	A201200346 平成24年8月3日（東京都） 平成24年8月10日	電動車いす（ジョイスティック型）	（重傷1名） 当該製品に乗ってスロープを走行中、後方へ転倒し、負傷した。	●当該事業者は、負傷の具合から被害者の治療期間が30日を超えると判断して報告してきたが、その後、30日未満であったことが判明したことから、重大製品事故の要件に該当しないため、対象外とした。	
3	A201200359 平成24年7月30日（滋賀県） 平成24年8月13日	電撃殺虫器	（火災） 当該製品を使用中、可燃物（鳥の巣）を焼損する火災が発生した。	●当該製品は、一般消費者に販売されていないことが判明したため、消費生活用製品に該当しないと判断した。	
4	A201200365 平成24年7月8日（静岡県） 平成24年8月15日	食卓いす	（重傷1名） 当該製品に座っていたところ、当該製品が破損し、転倒、負傷した。	●事故品について、報告後、当該事業者が輸入した製品でないことが判明したことから、報告義務者でないと判断した。	
5	A201200511 平成24年10月2日（神奈川県） 平成24年10月12日	自動車バッテリー用充電器	（火災） 当該製品でバッテリーを充電中、当該製品を焼損する火災が発生した。	●当該製品は、自動車等に取り付けられることを前提として製造されたバッテリーの充電器で、道路運送車両法の自動車部品・用品等に当たり、消費生活用製品に該当しないため、物資所管庁である国土交通省へ通知し、調査することになった。	